



SỰ ƯA THÍCH CON TRAI Ở VIỆT NAM: ƯỚC MUỐN THÂM CĂN, CÔNG NGHỆ TIỀN TIẾN

Báo cáo nghiên cứu định tính nhằm tìm hiểu sâu hơn
về tình trạng tăng tỷ số giới tính khi sinh ở Việt Nam

Tháng 9 / 2011

Mục lục

LỜI NÓI ĐẦU	5
CÁC CHỮ VIẾT TẮT	6
TÓM TẮT	7
CHƯƠNG 1. GIỚI THIỆU VỀ CUỘC NGHIÊN CỨU	13
Bối cảnh.....	15
Mục đích nghiên cứu.....	16
CHƯƠNG 2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU	17
Địa bàn nghiên cứu	19
Đối tượng nghiên cứu.....	19
Thu thập thông tin và số liệu.....	19
Xử lý và phân tích số liệu.....	20
CHƯƠNG 3. VÌ SAO CON TRAI ĐƯỢC KHAO KHÁT HƠN?.....	21
Khía cạnh văn hóa của sự ưa thích con trai	23
Những khía cạnh kinh tế - xã hội của sự ưa thích con trai	27
Những điều người ta nói: Áp lực của gia đình và chuẩn mực của cộng đồng.....	31
Tóm lại: Vì sao con trai được khao khát hơn?	38
CHƯƠNG 4. CÓ CON TRAI BẰNG CÁCH NÀO?	39
Sinh con trai: khoa học của sinh sản có lựa chọn.....	41
Tóm lại: Làm thế nào để có con trai?	50
CHƯƠNG 5. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ.....	51
Kết luận.....	53
Khuyến nghị	54
TÀI LIỆU THAM KHẢO	58



Lời nói đầu

Trong vài thập kỷ trở lại đây, mất cân bằng giới tính khi sinh đã ảnh hưởng đến một số nước ở khu vực châu Á - Thái Bình Dương. Thời gian gần đây Việt Nam bắt đầu có sự gia tăng bất thường của tỷ số giới tính khi sinh (TSGTKS). Cho đến năm 2000, TSGTKS vẫn còn ở mức bình thường là 106,2 bé trai được sinh ra trên 100 bé gái nhưng theo kết quả cuộc Tổng điều tra Dân số và Nhà ở Việt Nam năm 2009 tỷ số này đã tăng lên nhanh chóng đến 110,6. Ở cấp độ quốc tế cũng như ở Việt Nam, sự mất cân bằng của TSGTKS được coi như chỉ báo nhân khẩu học cho thấy sự bất bình đẳng giới vì nó phản ánh tình trạng phân biệt đối xử với phụ nữ và trẻ em gái ngay từ trước khi họ được sinh ra.

Mức độ và tốc độ gia tăng đáng báo động của TSGTKS mới chỉ thu hút được sự chú ý của các nhà hoạch định chính sách trong những năm gần đây. Vào năm 2006 và 2009, một số tài liệu được công bố về kết quả phân tích số liệu của các cuộc điều tra biến động Dân số hàng năm và số liệu thống kê về các ca sinh từ tại bệnh viện năm 2008 đã đưa ra bằng chứng định lượng đầu tiên về sự xuất hiện lên của hiện tượng nhân khẩu học này. Theo đó, sự gia tăng TSGTKS được cho là bắt đầu vào khoảng năm 2004 và tiếp tục tăng lên với tốc độ chưa từng có với 1 điểm phần trăm mỗi năm. Những phát hiện này sau đó đã được khẳng định bởi một phân tích sâu hơn và toàn diện hơn từ số liệu Tổng điều tra Dân số và Nhà ở Việt Nam năm 2009, cung cấp một bức tranh chi tiết về quá trình tiến triển của TSGTKS theo thời gian, những khác biệt về mặt địa lý của tỷ số này theo vùng và cấp tỉnh, cũng như các đặc điểm kinh tế xã hội của hộ gia đình có TSGTKS cao.

Mặc dù những phân tích định lượng đã cung cấp những thông tin có giá trị về xu hướng và đặc điểm của tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam, nhiều câu hỏi về các yếu tố văn hóa và xã hội tác động đến TSGTKS vẫn chưa được trả lời. Để xác định những khoảng trống trong kiến thức và hiểu biết về vấn đề này, đầu năm 2010 UNFPA đã tổ chức thực hiện một phân tích tổng quan các tài liệu về TSGTKS ở khu vực châu Á với trọng tâm là Việt Nam. Nghiên cứu này đã thu thập và phân tích hầu hết các tài liệu nghiên cứu, luật pháp và chính sách về TSGTKS ở Ấn Độ, Trung Quốc, Hàn Quốc và Việt Nam và xác định những khoảng trống kiến thức đang tồn tại. Đó chính là cơ sở cho việc thiết kế cuộc nghiên cứu mà kết quả được trình bày trong báo cáo này.

Cuộc nghiên cứu định tính này được thực hiện trong vòng 3 tháng từ tháng Tám đến tháng Mười năm 2010 tại bốn tỉnh/thành phố của Việt Nam bao gồm Hà Nội, Hưng Yên (thuộc vùng Đồng bằng Sông Hồng), Quảng Ngãi (thuộc khu vực bắc Trung bộ và Duyên hải miền Trung) và Cần Thơ (thuộc Đồng bằng sông Cửu Long). Nghiên cứu đã chứng minh tầm quan trọng của chế độ thân tộc phụ hệ và mô hình cư trú bên nội ở Việt Nam như cội nguồn sâu xa của tâm lý ưa thích con trai, thôi thúc nhu cầu phải có con trai để nối dõi tông đường. Thêm vào đó, nghiên cứu đã xác định vai trò quan trọng của việc tiếp cận ngày càng dễ dàng đến công nghệ lựa chọn giới tính tạo điều kiện cho nhiều cặp vợ chồng đạt được ước nguyện sinh con trai. Dự thảo báo cáo kết quả và khuyến nghị về các giải pháp đối với các yếu tố văn hóa, xã hội và công nghệ tác động đến TSGTKS đã được thảo luận trong cuộc hội thảo tham vấn do Chính phủ và các Tổ chức Liên Hợp Quốc phối hợp tổ chức trong hai ngày 3 và 4 tháng 11 năm 2010 với sự tham gia của các nhà hoạch định chính sách và các đại diện từ các cơ quan chính phủ, các tổ chức xã hội dân sự và các cơ quan Liên Hợp Quốc.

UNFPA xin cảm ơn Tiến sĩ Khuất Thu Hồng, Viện Nghiên cứu Phát triển Xã hội (ISDS) và Tiến sĩ Tine Gammeltoft từ khoa Nhân chủng học, trường Đại học Tổng hợp Copenhagen về sự đóng góp của họ cho báo cáo này. Chúng tôi muốn đặc biệt cảm ơn Tổng cục Dân số và Kế hoạch hóa gia đình về những hỗ trợ cho cuộc nghiên cứu và về việc đồng tổ chức hội thảo tham vấn nói trên, tạo điều kiện cho thảo luận giữa chính phủ, Liên Hợp Quốc và các tổ chức xã hội dân sự nhằm hoàn chỉnh các khuyến nghị trình bày trong báo cáo này. Lời cảm ơn cũng xin được gửi tới các cán bộ của UNFPA vì những cố gắng và đóng góp quý báu của họ trong quá trình thực hiện nghiên cứu và chuẩn bị báo cáo này.

UNFPA mong muốn giới thiệu tài liệu có giá trị này đến các nhà hoạch định chính sách, các nhà quản lý, các nhà nghiên cứu và những người quan tâm đến các vấn đề dân số và giới ở Việt Nam. Những bằng chứng được trình bày trong tài liệu này được đưa ra kịp thời vào thời điểm mà Việt Nam đang xây dựng một số chính sách và văn bản pháp lý cũng như các chương trình can thiệp để giải quyết vấn đề giới có ý nghĩa cực kỳ quan trọng trong nhiều năm tới đây.

Bruce Campbell

Trưởng Đại diện Quỹ Dân số Liên Hợp Quốc tại Việt Nam

CÁC CHỮ VIẾT TẮT

CEDAW	Công ước về Xóa bỏ mọi hình thức phân biệt đối xử chống lại phụ nữ
GOPFP	Tổng cục Dân số và Kế hoạch hóa gia đình
GSO	Tổng cục Thống kê
ICPD	Hội nghị Quốc tế về Dân số và Phát triển
TSGTKS	Tỷ số giới tính khi sinh
UNFPA	Quỹ Dân số Liên Hợp Quốc

Tóm tắt

Tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh đã tác động đến một số nước trong khu vực châu Á - Thái Bình Dương như Trung Quốc, Hàn Quốc và Ấn Độ. Sự gia tăng bất thường của tỷ số giới tính khi sinh (TSGTKS) cũng được quan sát thấy ở Việt Nam trong mấy năm gần đây. Cho đến năm 2000, TSGTKS vẫn còn ở mức bình thường và được ước tính vào khoảng 106,2 nhưng con số này đã tăng lên 110,6 theo kết quả của cuộc Tổng điều tra Dân số và Nhà ở Việt Nam năm 2009. Dự báo rằng nếu mất cân bằng giới tính tiếp tục tăng sau năm 2010, thì sau hai thập kỷ nữa, Việt Nam sẽ phải đối mặt với nhiều vấn đề nhân khẩu học, kinh tế, chính trị và xã hội như tình trạng mất ổn định trong thị trường hôn nhân do thừa nam thiếu nữ, gia tăng áp lực buộc phụ nữ phải kết hôn sớm, tăng nhu cầu về mại dâm và sự lan tràn của các đường dây buôn bán phụ nữ, tăng nguy cơ bạo lực giới. Thực hành lựa chọn giới tính còn có thể mang lại những tác động tiêu cực đối với sức khỏe tâm thần, sức khỏe sinh sản/tình dục và quyền của phụ nữ. Mất cân bằng giới tính khi sinh phản ánh và tiếp tục củng cố sự bất bình đẳng giới trong xã hội.

Các nghiên cứu trong khu vực đã chỉ ra một loạt các yếu tố khác nhau tác động đến sự gia tăng của TSGTKS như tâm lý ưa thích con trai (các yếu tố cầu), khả năng tiếp cận và chi trả các dịch vụ công nghệ lựa chọn giới tính (các yếu tố cung), và tác động nhất định của sự giảm sinh dẫn tới việc các gia đình mong muốn có quy mô gia đình nhỏ nhưng phải có con trai. Mặc dù cả ba yếu tố nói trên cần phải được phân tích một cách độc lập với nhau nhưng khi phối hợp lại chúng đã tạo ra một bối cảnh đặc thù dẫn đến gia tăng TSGTKS. Bối cảnh ở Việt Nam hiện nay đang hội đủ cả ba yếu tố đó: tâm lý ưa thích con trai, mức sinh giảm nhanh chóng và sự sẵn có các dịch vụ công nghệ lựa chọn giới tính tiên tiến.

Chính phủ Việt Nam đã có nhiều nỗ lực để thúc đẩy bình đẳng giới và bảo vệ quyền con người thông qua cam kết thực hiện các sáng kiến quốc tế và ban hành các văn bản pháp luật và chính sách về bình đẳng giới. Gần đây, các quy định nghiêm cấm các hành vi xác định giới tính và nạo phá thai lựa chọn giới tính đã được ban hành. Với sự hỗ trợ của Quỹ Dân số Liên Hợp Quốc (UNFPA), các hoạt động nhằm nâng cao nhận thức về vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh đã được triển khai thực hiện. Đồng thời, việc thu thập và phân tích các số liệu nhân khẩu học về hiện trạng TSGTKS cũng được nỗ lực tiến hành. Nghiên cứu định tính này nhằm bổ sung những kiến thức còn thiếu về các xu hướng của TSGTKS thông qua việc tìm hiểu về các yếu tố văn hóa, xã hội và thị trường đang tác động đến TSGTKS.

Mục đích chung của cuộc nghiên cứu là cung cấp các bằng chứng cho thảo luận về chính sách, xây dựng điều chỉnh các can thiệp và chính sách hiện hành về tâm lý ưa thích con trai và mất cân bằng TSGTKS ở Việt Nam. Cụ thể, nghiên cứu này nhằm trả lời những câu hỏi sau đây: i) Các yếu tố văn hóa và xã hội chủ yếu của tâm lý ưa thích con trai ở Việt Nam là gì? ii) Những ai tham gia vào lựa chọn giới tính và quá trình lựa chọn giới tính đã diễn ra như thế nào? iii) Những công nghệ nào được sử dụng để lựa chọn giới tính và chúng được kiểm soát ra sao? và iv) Các chính sách của nhà nước về cấm lựa chọn giới tính đã được thực hiện như thế nào trong thực tế?

Cuộc nghiên cứu được thực hiện trong giai đoạn từ tháng 7 đến tháng 10 năm 2010 tại Hà Nội, Hưng Yên (vùng Đồng bằng sông Hồng), Quảng Ngãi (vùng Bắc Trung bộ và Duyên Hải miền Trung) và Cần Thơ (vùng Đồng bằng sông Cửu Long). Theo Tổng điều tra Dân số và Nhà ở Việt Nam năm 2009, bốn địa phương này đều được xác định là có tình trạng gia tăng TSGTKS, nhưng ở mức độ khác nhau. Các phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm đã được thực hiện cả ở cấp tỉnh/thành phố và ở cộng đồng. Tổng số 248 người đã được phỏng vấn hoặc tham gia thảo luận nhóm, bao gồm 48 cán bộ lãnh đạo quản lý từ cấp tỉnh đến cộng đồng; 48 phụ nữ và 47 nam giới trong độ tuổi sinh đẻ có từ 1 đến 4 con với đứa con cuối cùng sinh trong khoảng từ năm 2006 đến 2009, trong đó 48 người chưa có con trai; 28 ông bà nội trong đó 16 người chưa có cháu trai; 32 bác sĩ và y tá sản làm việc trong các bệnh viện nhà nước hoặc cơ sở y tế tư nhân và 34 khách hàng đến khám thai tại các cơ sở đó. Các cuộc phỏng vấn và thảo luận nhóm đã được ghi âm và chuyển thành văn bản sau đó được xử lý trên phần mềm NVIVO trước khi được phân tích.



KẾT QUẢ

Nghiên cứu này đã chỉ ra rằng tâm lý ưa thích con trai ở Việt Nam bắt nguồn từ hệ thống thân tộc phụ hệ và mô hình cư trú bên nội, tạo ra áp lực buộc các gia đình phải có ít nhất một con trai¹. Chuẩn mực gia đình hai con đã được các gia đình chấp nhận: ngày nay, hầu hết các cặp vợ chồng đều chỉ muốn có hai con và trong đó phải có ít nhất một con trai. Mọi người cho rằng con trai là rất quan trọng đối với các gia đình vì con trai tiếp nối dòng dõi; thờ cúng tổ tiên và chăm sóc cha mẹ lúc họ về già. Do đó, để hiểu về động cơ của sự ưa thích con trai ở Việt Nam, cần phải đặc biệt chú ý đến các chuẩn mực và quan niệm về thân tộc.

Tuy nhiên nghiên cứu này cũng chỉ ra rằng ở Việt Nam con gái được tin cậy và được đánh giá cao vì sự gần gũi tình cảm với cha mẹ, sự đóng góp về kinh tế và hỗ trợ đối với gia đình cha mẹ đẻ. Những người được phỏng vấn khẳng định rằng con gái cũng có thể chăm sóc cha mẹ già và thờ cúng tổ tiên. Điều này gợi ý rằng trong thực tế, kiểu gia đình “truyền thống” (đàn ông là chủ đạo) không nhất thiết là kiểu gia đình duy nhất như mọi người vẫn nghĩ và mặc định.

Một phát hiện quan trọng trong nghiên cứu này là vai trò đáng kể của áp lực của gia đình và cộng đồng trong việc duy trì vai trò chủ đạo của đàn ông nói chung và tâm lý ưa thích con trai nói riêng. Mọi người thích có con trai không chỉ vì “giá trị” của bản thân người con trai mà còn vì việc có con trai sẽ củng cố vị trí của người phụ nữ trong gia đình và khẳng định uy tín của người đàn ông trong cộng đồng. Nam giới và phụ nữ không có con trai thường phải chịu áp lực rất lớn từ gia đình nhà chồng và phải chịu đựng sự mỉa mai, trêu chọc và xúc phạm của cộng đồng. Tâm lý ưa thích con trai không chỉ là vấn đề duy trì dòng giống gia đình mà còn là vấn đề áp lực, uy tín và sự thừa nhận về đạo đức. Nghiên cứu chỉ ra rằng những áp lực về đạo đức như vậy thể hiện rõ hơn ở miền Bắc và đặc biệt là trong những người có cuộc sống khá giả.

1 Trong chế độ phụ hệ, dòng dõi được truy theo đàn ông: phụ hệ là dòng dõi bắt đầu từ ông tổ cho đến thế hệ con cháu (trai hoặc gái) mà chỉ được duy trì thông qua những người con trai. Thuật ngữ “cư trú bên nội” nói về hệ thống thân tộc trong đó các cặp vợ chồng sinh sống bên gia đình nhà chồng.

Nghiên cứu này cũng đã phát hiện ra rằng nhiều cặp vợ chồng đã tìm đến khoa học và công nghệ để có được đứa con với giới tính như mong muốn, trong đó có cả siêu âm để xác định giới tính của thai nhi và nạo thai để loại bỏ những thai gái không mong muốn. Hỗ trợ những người khao khát con trai là một bộ phận dịch vụ y tế đang hướng đến lợi nhuận, và việc “sinh đẻ có chọn lọc” đó được chấp nhận rộng rãi và thông cảm bởi cả người dân và cán bộ tham gia vào nghiên cứu này. Khả năng tiếp cận đến công nghệ đã tạo điều kiện cho mọi người “lựa chọn” giới tính của con cái, và vì thế củng cố quan niệm cho rằng cơ cấu gia đình có thể và nên thực hiện theo kế hoạch và có “lựa chọn.” Trong một bối cảnh xã hội nơi mà hệ thống thân tộc vẫn đề cao nam giới hơn phụ nữ, sự tiếp cận dễ dàng đến các công nghệ mới như siêu âm sản khoa có thể sẽ làm gia tăng áp lực buộc mọi người phải sinh bằng được con trai, và do vậy càng làm tăng sự ưa thích con trai.

KHUYẾN NGHỊ

Để giải quyết vấn đề gia tăng TSGTKS ở Việt Nam, một số khuyến nghị sau đây đã được rút ra trên cơ sở các kết quả nghiên cứu:

1- Giải quyết vấn đề sử dụng công nghệ sai mục đích

Nghiên cứu chỉ ra rằng nhiều người đã tìm cách lựa chọn con trai thông qua sử dụng siêu âm kết hợp với nạo thai. Khi xây dựng các can thiệp để giải quyết vấn đề này, cần phải đảm bảo rằng quyền được nạo thai an toàn của phụ nữ phải được bảo vệ và cán bộ y tế phải cung cấp dịch vụ tư vấn đầy đủ và có chất lượng đối với những phụ nữ muốn nạo thai. Tuy nhiên, để loại trừ việc sử dụng các công nghệ y học cho mục đích lựa chọn giới tính có thể cân nhắc áp dụng một số biện pháp sau đây:

- 1A. Nâng cao nhận thức cho người cung cấp dịch vụ về hậu quả xã hội của sự mất cân bằng giới tính và về trách nhiệm đặc biệt của họ đối với vấn đề nhân khẩu học quan trọng này. Chủ đề TSGTKS nên được đưa vào chương trình giảng dạy ở các trường đại học y, đồng thời những người cung cấp dịch vụ sản, phụ khoa cần được tập huấn để có thể tư vấn cho những phụ nữ có ý định nạo thai lựa chọn giới tính.

- 1B. Củng cố các quy định của nhà nước cấm xác định giới tính thai nhi thông qua tăng cường giám sát việc sử dụng siêu âm sản khoa trong các cơ sở y tế công và tư nhân. Thông tin về giới tính thai nhi thường được thông báo qua những cách rất tế nhị nhưng các cơ chế giám sát có thể được thực hiện bằng cách sử dụng “khách hàng bí mật” (Boyce và Neale 2006) hoặc công tác thanh tra do các cán bộ y tế thực hiện. Các quy định còn có thể được tăng cường thông qua phối hợp với cán bộ tư pháp để xử lý những trường hợp vi phạm (ví dụ đưa ra tòa). Cần tham khảo kinh nghiệm từ Hàn Quốc và Ấn Độ. Ví dụ, ở Hàn Quốc, những giải pháp can thiệp trong ngành y tế đã được cho là đóng vai trò quan trọng trong việc đưa tỷ số giới tính khi sinh trở lại mức bình thường (UNFPA 2010 a).
- 1C. Củng cố các quy định cấm xác định giới tính thai nhi thông qua các chế tài nghiêm khắc (ví dụ mức phạt tiền cao hoặc rút giấy phép hành nghề) nếu phát hiện bác sĩ thông báo cho khách hàng về giới tính của thai nhi.
- 1D. Củng cố các quy định cấm xác định giới tính thai nhi bằng cách đăng tải rộng rãi trên các phương tiện thông tin đại chúng về những trường hợp vi phạm. Biện pháp này có thể vừa như là chế tài xử lý vừa là cách để ngăn ngừa sự vi phạm của những người khác.
- 1E. Các can thiệp trong ngành y tế nhằm giám sát và điều chỉnh những hoạt động “tư vấn” (đáng ngờ cả về đạo đức và y sinh học) của cán bộ y tế cho những người muốn sinh con với giới tính mong muốn. Cần phải nâng cao nhận thức của công chúng và của người cung cấp dịch vụ về bản chất khoa học giả tạo của phần lớn những lời khuyên về sinh đẻ như vậy và khuyến khích sử dụng khoa học và công nghệ một cách phù hợp.

2. Giải quyết nguyên nhân gốc rễ của sự ưa thích con trai: bất bình đẳng giới trong thân tộc

Mặc dù công nghệ y học được sử dụng rộng rãi cho mục đích lựa chọn giới tính, nguyên nhân sâu xa của tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh không nằm trong việc sử dụng công nghệ. Nghiên cứu này chỉ ra rằng nền móng của bất bình đẳng giới gắn liền với hệ thống thân tộc ở Việt Nam: sự ưa thích con trai bắt nguồn từ hệ thống thân tộc

mà chủ đạo là phụ hệ và cư trú bên nội. Do đó, để nâng cao giá trị của con gái, cần thúc đẩy các mô hình thân tộc lưỡng hệ mà trong đó cả họ nội và họ ngoại đều được thừa nhận như nhau. Các can thiệp để thúc đẩy mô hình thân tộc lưỡng hệ như vậy có thể chú ý đến các chiều cạnh sau đây:

2A. Họ của con cái và dòng họ của gia đình:

Theo Điều 15, Nghị định 158/2005/NĐ-CP do Chính phủ ban hành ngày 27/12/2005 và điểm e mục 1 phần II của Thông tư của Bộ Tư pháp số 01/2008/TT-BTP ngày 02/06/2008 Hướng dẫn thực hiện một số quy định của Nghị định số 158/2005/NĐ-CP ngày 27/12/2005 của Chính phủ về đăng ký và quản lý hộ tịch: “Khi đăng ký khai sinh, họ và quê quán của con được xác định theo họ và quê quán của người cha hoặc họ và quê quán của người mẹ theo tập quán hoặc theo thỏa thuận của cha, mẹ”. Như vậy, theo luật pháp Việt Nam, họ tộc có thể được tiếp tục thông qua con gái hoặc con trai. Cần tổ chức các chiến dịch truyền thông trên thông tin đại chúng và trong cộng đồng để củng cố nhận thức của xã hội về việc con gái có thể tiếp tục truyền lại họ và dòng giống gia đình. Những chiến dịch như vậy phải được nhằm vào cán bộ nhà nước ở tất cả các cấp, từ trung ương đến cơ sở và nhân dân nói chung trên khắp cả nước.

2B. **Thờ cúng tổ tiên:** Tổ chức các chiến dịch thay đổi hành vi để nhấn mạnh việc con gái hoàn toàn có thể đảm nhiệm việc thờ cúng tổ tiên và chăm nom phần mộ của những người trong gia đình.

2C. **Nơi cư trú:** Điều 20 Luật Hôn nhân và Gia đình ban hành năm 2000 quy định rằng cặp vợ chồng có quyền tự do lựa chọn nơi ở của mình. Nghiên cứu này chỉ ra rằng sự linh hoạt về nơi sinh sống - ví dụ cặp vợ chồng có thể tự do lựa chọn ở với gia đình nhà chồng hoặc gia đình nhà vợ, - có thể giúp giảm bớt áp lực phải có con trai. Vì vậy, cần phải thúc đẩy sự chấp nhận rộng rãi mô hình cư trú bên ngoại (*ở rể*), ví dụ, thông qua các chiến dịch truyền thông nhằm thay đổi hành vi để nhấn mạnh khả năng của con gái có thể chăm sóc tốt cha mẹ và khuyến khích mọi người linh hoạt về nơi sinh sống vì lợi ích quốc gia (thông qua cân bằng tỷ số giới tính).

2D. Thừa kế: Theo Luật Dân sự Việt Nam, mọi cá nhân đều có quyền lập di chúc để lại tài sản của mình cho người khác sau khi họ qua đời. Nếu không có di chúc, tài sản sẽ được chia công bằng giữa những người họ hàng trực hệ. Tuy nhiên, trong thực tế, con trai thường được thừa kế phần lớn tài sản của cha mẹ. Các chiến dịch truyền thông cần phải nâng cao nhận thức về quyền thừa kế bình đẳng của con gái.

2E. Chăm sóc người cao tuổi: Các chiến dịch truyền thông cần phải thu hút sự chú ý của công chúng đến một thực tế rằng con gái cũng có thể chăm sóc cha mẹ già chu đáo cả về tình cảm và vật chất. Cần phải có những cải thiện về hệ thống lương hưu và bảo hiểm xã hội để giảm bớt áp lực đối với cha mẹ, nhất là những người nghèo phải dựa vào con cái khi tuổi già.

3. Giải quyết các quan niệm chuẩn mực về bất bình đẳng giới

Nghiên cứu này cho thấy thái độ và chuẩn mực của gia đình và cộng đồng đóng vai trò quan trọng trong việc con trai được ưa thích hơn con gái ở Việt Nam. Nghiên cứu ở Hàn Quốc cho thấy thay đổi các chuẩn mực là yếu tố cực kỳ quan trọng trong việc đưa TSGTKS trở lại mức tự nhiên (Chung và Das Gupta 2007). Ở Việt Nam, có thể cân nhắc áp dụng một số can thiệp sau đây:

3A. Các chiến dịch truyền thông nhằm nâng cao nhận thức rằng trêu chọc và đả kích những người không có con trai là bất lịch sự và thiếu đạo đức, đồng thời gây bất lợi cho sự phát triển của đất nước. Các chiến dịch như vậy cần phải hướng vào cả cán bộ và cộng đồng dân cư ở nông thôn và đô thị.

3B. Các chiến dịch truyền thông nhằm nâng cao giá trị của con gái, nhấn mạnh khả năng của con gái có thể tạo thu nhập cao và chăm sóc cha mẹ khi họ về già. Nên đưa các tấm gương thành đạt và hạnh phúc của các gia đình chỉ có con gái.

3C. Các chiến dịch giáo dục truyền thông về TSGTKS để làm rõ rằng mất cân bằng giới tính khi sinh phản ánh bất bình đẳng giới đồng thời chỉ ra những hậu quả tiêu cực của tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh đối với xã hội. Các chiến dịch này có thể



bao gồm các hoạt động tiếp cận, huy động cộng đồng, các chiến dịch truyền thông đại chúng, giáo dục trực tiếp hướng đến nhiều thành phần xã hội như cán bộ nhà nước, lãnh đạo cộng đồng, chức sắc tôn giáo, cán bộ xã hội, giáo viên, phóng viên, cán bộ y tế và nhân dân nói chung.

3D. Tổ chức tập huấn nâng cao nhận thức về bình đẳng giới và TSGTKS cho cán bộ xã hội, giáo viên, cán bộ tòa án, cán bộ y tế, phóng viên, lãnh đạo các tổ chức xã hội, chức sắc tôn giáo, cán bộ dân số và các nhóm liên quan khác.

4. Bổ sung kiến thức: Tiếp tục nghiên cứu và chia sẻ thông tin

Để tăng cường cơ sở cho xây dựng chính sách và đối thoại về những yếu tố thúc đẩy sự gia tăng TSGTKS ở Việt Nam, cần phải có thêm số liệu định tính và định lượng, đồng thời cần phổ biến và cho thảo luận rộng rãi trong công chúng những bằng chứng này. Cụ thể, cần phải có những số liệu sau:

4A. Số liệu về dân số: Cần tiếp tục phân tích định kỳ về TSGTKS qua các số liệu dân số và

thống kê khai sinh để bổ sung bằng chứng về TSGTKS và giám sát các xu hướng theo thời gian. Cụ thể hơn, phải phân tích tỷ số này từ các cuộc Điều tra biến động dân số hàng năm, điều tra dân số giữa kỳ, và Tổng Điều tra Dân số năm 2019.

4B. Nghiên cứu về gia đình và thân tộc: Các yếu tố xã hội và văn hóa thúc đẩy sự ưa thích con trai ở Việt Nam đã được hiểu biết khá đầy đủ. Tuy nhiên vẫn có nhu cầu thông tin về các loại hình gia đình khác nhau đang tồn tại ở Việt Nam. Nghiên cứu định tính này cho thấy hệ tư tưởng văn hóa chủ đạo nhấn mạnh mô hình gia đình “truyền thống” đề cao nam giới nhưng trong thực tế cuộc sống, các mô hình đề cao phụ nữ cũng đóng vai trò quan trọng không kém. Các nghiên cứu tiếp theo có thể tìm hiểu những câu hỏi sau đây:

- Trải nghiệm về cuộc sống và điều kiện sống của những gia đình Việt Nam nơi mà cha mẹ già sống với con gái đã trưởng thành có những đặc trưng gì? Những bằng chứng xác đáng về vai trò quan trọng của con gái trong kinh tế gia đình và chăm sóc cha mẹ già có thể giúp thay đổi nhận thức của mọi người về việc “không thể thiếu” con trai.
- Cách thức phân chia tài sản và nơi cư trú cũng như vai trò của con trai và con gái trong vấn đề này khác nhau như thế nào ở các vùng khác nhau của Việt Nam? Những kiến thức sâu hơn về động thái kinh tế-xã hội khiến một số vùng của Việt Nam “thân thiện” với con gái hơn các vùng khác, có thể giúp nâng cao nhận thức các hình thức tổ chức thân tộc khác nhau ở Việt Nam, giúp mọi người nhận ra rằng gia đình “truyền thống” đề cao nam giới chỉ là một trong các mô hình thân tộc ở Việt Nam. Hiểu biết sâu hơn về tính “lưỡng hệ” của hệ thống thân tộc Việt Nam cũng có thể hữu ích trong việc xây dựng các hoạt động vận động chính sách và truyền thông về các vấn đề liên quan đến thân tộc như là họ (trong họ tên), thừa kế và nơi cư trú, từ đó đóng góp vào việc phát triển cách tổ chức thân tộc linh hoạt hơn.

4C. Nghiên cứu về xu hướng y tế hóa và thương mại hóa việc sinh đẻ:

Nghiên cứu này đã chỉ ra rằng việc sinh đẻ đang bị y tế hóa và thương mại hóa một cách đáng kể ở Việt Nam. Trong bối cảnh đó, cần phải có thêm kiến thức về những vấn đề sau đây:

- Những người cung cấp dịch vụ nhìn nhận như thế nào về vai trò của họ trong việc siêu âm và nạo thai được sử dụng cho mục đích lựa chọn giới tính, và làm thế nào để người cung cấp dịch vụ có thể tham gia tích cực hơn vào những nỗ lực để chống lại tình trạng sử dụng sai công nghệ y học? Để trả lời những câu hỏi này, nghiên cứu hoạt động bao gồm tham vấn với những bên liên quan có thể là phương pháp phù hợp,
- “Tư vấn” (về thời điểm rụng trứng, ăn uống, sinh lý và thuốc men) đóng vai trò như thế nào trong những cố gắng của các cặp vợ chồng để có được những đứa con mong muốn và liệu người cung cấp dịch vụ và khách hàng của họ có biết rằng những giải pháp như vậy có rất ít hiệu quả hay không? Kết quả của nghiên cứu về những vấn đề này cần được phổ biến và thảo luận kỹ trong nhóm cán bộ y tế cung cấp dịch vụ và quan chức ngành y tế, và sẽ được sử dụng để thiết kế tài liệu đào tạo cho các cán bộ y tế.



Chương 1

GIỚI THIỆU VỀ CUỘC NGHIÊN CỨU







BỐI CẢNH

Tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh đã xảy ra ở một số nước trong khu vực châu Á-Thái Bình Dương bao gồm Trung Quốc, Hàn Quốc và Ấn Độ. Sự gia tăng bất thường của TSGTKS khi sinh cũng được quan sát thấy ở Việt Nam trong những năm gần đây. Cho đến năm 2000, TSGTKS vẫn còn ở mức bình thường và được ước tính vào khoảng 106,2 bé trai so với 100 bé gái được sinh ra. Tuy nhiên, tỷ số này đã tăng lên 112,1 vào năm 2008 và 110,6 theo kết quả của cuộc Tổng Điều tra Dân số và nhà ở năm 2009. Ở một số địa phương, TSGTKS thậm chí đã tăng đến 128. Khoảng cách quá lớn của chỉ số nhân khẩu học này so với mức sinh học tự nhiên là 104-106 bé trai được sinh ra trên 100 bé gái, đã phản ánh sự can thiệp có chủ đích phá vỡ thể cân bằng ổn định sinh học giữa số bé trai và bé gái được sinh ra trong xã hội, và phản ánh sự phân biệt đối xử có hệ thống đối với các bé gái từ trước khi được sinh ra. Đây là bằng chứng cho thấy rằng sự ưa thích con trai đã dẫn các gia đình đến việc lựa chọn giới tính của các con mình.

Các dự báo nhân khẩu học cho thấy rằng nếu mất cân bằng giới tính tiếp tục tăng sau năm 2010, sẽ làm gia tăng mạnh tỷ lệ nam giới trong dân cư. Sau hai thập kỷ nữa, Việt Nam sẽ dư thừa ít nhất là 10 phần trăm nam giới trưởng thành so với số phụ nữ cùng thế hệ. Nếu TSGTKS không nhanh chóng trở lại mức bình thường của nó là 105 bé trai được sinh ra trên 100 bé gái, sự mất cân bằng giữa số lượng các chú rể và cô dâu tương lai sẽ dẫn đến tình trạng mất ổn định trong thị trường hôn nhân giống như những gì đang diễn ra ở một số vùng của Trung Quốc và Ấn Độ hiện nay.

Việc thiếu hụt nữ giới sẽ làm nảy sinh một loạt hậu quả xã hội như gia tăng áp lực buộc phụ nữ phải kết hôn sớm, tăng nhu cầu về mại dâm và gia tăng nạn buôn bán phụ nữ. Những bằng chứng về bạo lực giới và buôn bán phụ nữ ở Việt Nam chỉ ra những nguy cơ đối với phụ nữ và các em gái nếu bạo lực giới gia tăng do số lượng nam giới tăng lên (UNFPA 2010c). Thực hành lựa chọn giới tính có thể mang lại những tác động tiêu cực đối với sức khỏe tâm thần, sức khỏe sinh sản/tình dục và quyền của phụ nữ (Belanger 2002a).

Các nghiên cứu cũng chỉ ra rằng có một loạt các yếu tố khác nhau tác động đến sự gia tăng của TSGTKS. Chúng ta có thể phân biệt các yếu tố liên quan đến tâm lý ưa thích con trai (các yếu tố cầu), khả năng tiếp cận và chi trả các dịch vụ công nghệ lựa chọn giới tính (các yếu tố cung), và tác động nhất định của sự giảm sinh, khiến các gia đình giảm số con nhưng buộc phải có con trai, đồng thời cả áp lực của thị trường và sự thương mại hóa công nghệ phát hiện và lựa chọn giới tính (Guilmoto 2009). Mỗi yếu tố trên cần phải được phân tích một cách riêng rẽ. Tuy nhiên, mặc dù cả ba yếu tố nói trên độc lập với nhau nhưng khi phối hợp lại đã tạo ra một bối cảnh đặc thù dẫn đến gia tăng TSGTKS. Bối cảnh ở Việt Nam hiện nay đang hội đủ cả ba yếu tố đó: tâm lý ưa thích con trai từ lâu đời, mức sinh giảm và sự sẵn có của công nghệ lựa chọn giới tính hiện đại.

Chính phủ Việt Nam đã có nhiều nỗ lực để thúc đẩy bình đẳng giới và bảo vệ quyền con người thông qua những cam kết thực hiện các sáng kiến quốc tế như công ước CEDAW và Kế hoạch Hành động ICPD. Ở cấp độ quốc gia, Việt Nam đã ban hành luật Bình đẳng Giới và đưa ra các quy định nghiêm cấm các hành vi xác định giới tính và nạo phá thai lựa chọn giới tính. Trong ba thập kỷ qua, với sự hỗ trợ của Quỹ Dân số Liên Hợp Quốc (UNFPA) đã tích cực hỗ trợ chính phủ Việt Nam trong việc thu thập và phân tích các số liệu nhân khẩu học giúp cho xây dựng và thực hiện các chính sách dựa trên bằng chứng về dân số, sức khỏe sinh sản và giới. Phân tích tổng quan các tài liệu về TSGTKS ở khu vực Đông và Nam Á với trọng tâm là Việt Nam đã xác định những khoảng trống trong kiến thức về chủ đề này ở Việt Nam và đưa ra một số gợi ý về việc triển khai các nghiên cứu phục vụ chính sách (UNFPA 2010a). Một nghiên cứu phân tích số liệu của Tổng điều tra Dân số và Nhà ở Việt Nam năm 2009 đã cung cấp một bức tranh cập nhật nhất về các xu hướng của TSGTKS kể từ năm 1999 cho đến nay (UNFPA 2010b). Nghiên cứu định tính này nhằm bổ sung những kiến thức còn thiếu về các xu hướng của TSGTKS thông qua việc tìm hiểu về các yếu tố văn hóa, xã hội và thị trường đang tác động đến TSGTKS.

MỤC ĐÍCH NGHIÊN CỨU

Mục đích của cuộc nghiên cứu là tìm hiểu các yếu tố xã hội, văn hóa và sức khỏe tác động đến TSGTKS ở Việt Nam để giúp hiểu sâu sắc hơn về các nguyên nhân của tâm lý ưa thích con trai trong mối liên hệ với tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh. Nghiên cứu sẽ cung cấp các bằng chứng cho thảo luận về chính sách, xây dựng và điều chỉnh các can thiệp và chính sách hiện hành về tâm lý ưa thích con trai và TSGTKS ở Việt Nam. Cụ thể, nghiên cứu này nhằm trả lời những câu hỏi sau đây:

- 1) Các yếu tố văn hóa và xã hội chủ yếu của tâm lý ưa thích con trai ở Việt Nam là gì?
- 2) Những ai tham gia vào lựa chọn giới tính và quá trình lựa chọn giới tính đã diễn ra như thế nào?
- 3) Những công nghệ nào được sử dụng để lựa chọn giới tính và chúng được kiểm soát ra sao?
- 4) Các chính sách của nhà nước về cấm lựa chọn giới tính đã được thực hiện như thế nào trong thực tế?



Chương 2

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU





Số liệu của cuộc nghiên cứu này được thu thập từ tháng 8 đến tháng 10 năm 2010. Kết quả sơ bộ đã được trình bày và thảo luận tại hội thảo tham vấn do UNFPA và Tổng cục Dân số phối hợp tổ chức ở Hòa Bình trong hai ngày 3 và 4 tháng 11 năm 2010. Mục tiêu của hội thảo là chia sẻ những thông tin về chủ đề và xây dựng quan điểm chung về việc làm thế nào để giải quyết tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam. Các đại biểu đến dự bao gồm đại diện của các cơ quan nhà nước từ trung ương đến địa phương của ngành y tế, bộ văn hoá, du lịch và thể thao, các cơ quan nghiên cứu, các tổ chức xã hội dân sự và các cơ quan Liên Hợp Quốc. Các khuyến nghị trình bày trong báo cáo này được xây dựng trên cơ sở kết quả nghiên cứu và một số gợi ý được đưa ra trong cuộc hội thảo tham vấn.

ĐỊA BÀN NGHIÊN CỨU

Dựa vào kết quả phân tích số liệu cuộc Tổng Điều tra Dân số và Nhà ở năm 2009, bốn địa phương đã được lựa chọn: Hà Nội và Hưng Yên ở vùng Đồng bằng Sông Hồng, Quảng Ngãi ở vùng Bắc Trung bộ và duyên hải miền Trung, và Cần Thơ thuộc Đồng bằng sông Cửu Long. Bốn địa phương này đều được xác định là có tình trạng gia tăng TSGTKS, nhưng ở mức độ khác nhau. Theo phân tích kết quả Tổng điều tra Dân số và

nhà ở 2009, Hà Nội có tỷ số giới tính trẻ em dưới 5 tuổi nằm trong khoảng 115-120; Hưng Yên nằm trong các điểm “nóng” với TSGTKS trong khoảng 120-125, Quảng Ngãi có TSGTKS trong khoảng 110-115, và ở Cần Thơ tỷ số này dao động ở mức 105-110 (UNFPA 2010b)

ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

Bảng 1 dưới đây trình bày về các nhóm đối tượng của cuộc nghiên cứu. Tổng số 248 người thuộc 11 nhóm đối tượng khác nhau đã được phỏng vấn hoặc tham gia thảo luận nhóm

Tất cả phụ nữ và nam giới ở cộng đồng trong mẫu nghiên cứu đều ở độ tuổi sinh đẻ với đứa con sinh gần đây nhất từ năm 2006 đến 2009.

THU THẬP THÔNG TIN VÀ SỐ LIỆU

Các kỹ thuật thu thập thông tin chủ yếu là phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm. Trước khi tiến hành nghiên cứu thực địa, một bảng hướng dẫn chi tiết các câu hỏi phỏng vấn và thảo luận nhóm đã được xây dựng. Thiết kế nghiên cứu và các công cụ nghiên cứu cũng như hướng dẫn quy trình nghiên cứu đều được thẩm định bởi Ban Đạo đức

Nhóm đối tượng	Số lượng
Người cung cấp dịch vụ y tế (Lãnh đạo bệnh viện, bác sĩ sản/siêu âm và y tá bệnh viện tỉnh và ở các cơ sở y tế tư nhân)	32
Lãnh đạo tỉnh, lãnh đạo ngành y tế và dân số tỉnh/thành phố	10
Khách hàng khám thai tại bệnh viện Tỉnh và phòng khám tư nhân	34
Lãnh đạo cộng đồng (xã/phường)	48
Nam giới và phụ nữ có con đầu lòng là con trai	24
Nam giới và phụ nữ có đầu lòng là con gái	24
Nam giới và phụ nữ có hai con gái trở lên, chưa có con trai	24
Nam giới và phụ nữ có hai con gái trở lên, một con trai út	23
Ông/bà nội chưa có cháu trai	16
Ông/Bà nội có một cháu trai út	12
Lãnh đạo Tổng cục Dân số và Kế hoạch hóa gia đình	1
Tổng số	248

Nghiên cứu của Viện Nghiên cứu Phát triển Xã hội. Trước khi tiến hành công tác thực địa, nhóm nghiên cứu viên gồm sáu người đã được tập huấn trong hai ngày về mục đích, phương pháp nghiên cứu và toàn bộ các công cụ nghiên cứu.

Mỗi cuộc phỏng vấn sâu hoặc thảo luận nhóm đều bắt đầu bằng phần giới thiệu về cuộc nghiên cứu và quy trình phỏng vấn. Các nghiên cứu viên tự giới thiệu về mình và xin phép được phỏng vấn/thảo luận cũng như xin phép được ghi âm cuộc phỏng vấn. Tất cả những người được lựa chọn đều đồng ý tham gia cuộc nghiên cứu và cho phép ghi âm cuộc phỏng vấn, chỉ có một người từ chối ghi âm. Trung bình một cuộc phỏng vấn kéo dài khoảng một giờ hai mươi phút. Các cuộc phỏng vấn với các nhà lãnh đạo, cán bộ cung cấp dịch vụ và khách hàng tại các cơ sở y tế thường chỉ kéo dài 30 phút đến một giờ, do hạn chế về thời gian hoặc do điều kiện phỏng vấn không thuận lợi.

XỬ LÝ VÀ PHÂN TÍCH SỐ LIỆU

Sau khi các băng ghi âm phỏng vấn được chuyển thành văn bản, nhóm nghiên cứu đã đọc nhanh các phỏng vấn để phát hiện các chủ đề chính từ đó xây dựng hệ thống mã hóa thông tin cho tất cả các nhóm đối tượng. Tiếp theo, nhóm nghiên cứu phân tích thông tin bằng NVIVO - phần mềm dùng cho xử lý số liệu định tính, và xây dựng đề cương báo cáo.

MỘT SỐ HẠN CHẾ CỦA CUỘC NGHIÊN CỨU

Trong khoảng hai năm trở lại đây, mất cân bằng giới tính khi sinh là một chủ đề khá được quan tâm bởi các nhà lập chính sách, các cơ quan truyền thông đại chúng và các tổ chức trong nước và quốc tế tại Việt Nam. Tổng cục Dân số và Kế hoạch hóa Gia đình và các cơ quan/tổ chức hữu quan đã ban hành các quy định nghiêm cấm các hành vi lựa chọn giới tính, tiến hành một dự án can thiệp ở 18 tỉnh/thành phố và tổ chức một số chiến dịch nâng cao nhận thức. Các phương tiện truyền thông đại chúng cũng tích cực tham gia vào công tác tuyên truyền nâng cao nhận thức cho người dân chúng về tầm quan trọng và hậu quả của vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh. Vì vậy hầu hết

những người tham gia nghiên cứu đều có những hiểu biết nhất định về chủ đề nghiên cứu là một vấn đề có ý nghĩa chính trị và xã hội cấp thiết đối với quốc gia. Do vậy, việc những người được phỏng vấn cố gắng để tỏ ra là mình có nhận thức đúng đắn cũng có những ảnh hưởng nhất định đến cách họ trả lời về một số khía cạnh được cho là nhạy cảm, nhất là về các thực hành liên quan đến lựa chọn giới tính. Việc những người được phỏng vấn cố gắng trả lời “đúng” với đường lối chính sách của nhà nước đã phần nào hạn chế họ chia sẻ những kinh nghiệm mà họ cho là “không phù hợp” hoặc “không đúng”. Những nghiên cứu trong tương lai cần có nhiều thời gian hơn để có thể thực hiện phỏng vấn nhiều lần và tạo điều kiện cho nghiên cứu viên gần gũi hơn với người được phỏng vấn để giúp giảm bớt những câu trả lời “phù hợp” theo kiểu như vậy.

Điều kiện phỏng vấn cũng là một yếu tố có thể ảnh hưởng đến chất lượng của cuộc phỏng vấn. Hầu hết các nhà lãnh đạo và các nhà cung cấp dịch vụ có ít thời gian giành cho phỏng vấn do vậy họ không có đủ thời gian để chia sẻ kinh nghiệm công tác thực tiễn cũng như thể hiện các quan điểm của họ về vấn đề nghiên cứu. Hơn nữa, các phỏng vấn với khách hàng tại các cơ sở y tế được thực hiện trước hoặc sau khi khách hàng sử dụng dịch vụ, vì vậy không thể kéo dài do hạn chế về thời gian. Khi các cuộc phỏng vấn thực hiện tại cơ sở y tế, đôi khi cũng khó đảm bảo được tính riêng tư. Những nghiên cứu trong tương lai cần phải có nhiều thời gian hơn cho quá trình thu thập số liệu và sử dụng các phương pháp cùng tham gia; như vậy có thể giúp nghiên cứu viên thu thập được nhiều thông tin sâu hơn, nhất là từ cán bộ lãnh đạo.



Chương 3

VÌ SAO CON TRAI
ĐƯỢC KHAO KHÁT HƠN?





Tại sao ở Việt Nam con trai có xu hướng được ưa thích hơn so với con gái? Để trả lời câu hỏi này, phần trình bày các phát hiện chính của cuộc nghiên cứu ở chương này sẽ được chia ra làm ba phần; phần đầu tiên tập trung vào các yếu tố văn hóa, phần thứ hai bàn về các yếu tố kinh tế-xã hội, và phần thứ ba nhấn mạnh đến các yếu tố chuẩn mực hay nói cách khác là sự trông đợi và yêu cầu mà con người đặt ra cho nhau. Trong cuộc sống hàng ngày, ba nhóm vấn đề này có mối liên hệ tương hỗ với nhau. Tuy nhiên, để tiện cho phân tích, báo cáo này sẽ trình bày riêng từng vấn đề.

KHÍA CẠNH VĂN HÓA CỦA SỰ ƯA THÍCH CON TRAI

Ở mọi nơi trên thế giới, quan niệm và thực hành về dòng tộc tạo nên cốt lõi của đời sống văn hóa. Tuy nhiên, các xã hội khác nhau có các cách tổ chức dòng tộc rất khác nhau. Các nhà nhân chủng học đã phân biệt chế độ phụ hệ, mẫu hệ và lưỡng hệ. Trong chế độ phụ hệ, dòng dõi chỉ được truy theo đàn ông: phụ hệ là dòng các thế hệ bắt nguồn từ ông tổ cho đến con cháu và dòng này chỉ được nối tiếp bởi các thế hệ con trai. Trong chế độ phụ hệ, con cái sinh ra thuộc về bên dòng họ cha và mang họ cha. Nam giới thường là người thừa kế tài sản của gia đình và dòng họ. Trong chế độ mẫu hệ, dòng dõi được truy theo người mẹ và ở chế độ lưỡng hệ thì theo cả cha và mẹ. Ở Việt Nam có nhiều chế độ dòng tộc khác nhau cùng tồn tại. Một số dân tộc thiểu số như người Êđê và người Chăm theo chế độ mẫu hệ. Người Kinh là tộc người chiếm đến 86 phần trăm dân số Việt Nam, quan hệ thân tộc thường được tổ chức theo chế độ phụ hệ và mô hình sinh sống bên nội nhưng cũng có một số nét của chế độ lưỡng hệ (Hy Văn Lương 1989, Phạm Văn Bích 1999, Nguyễn Tuấn Anh 2010). Phần tiếp theo sẽ thảo luận tầm quan trọng của con trai theo ý kiến của những người tham gia nghiên cứu này trên cơ sở của những quan điểm và thực hành chế độ dòng tộc như trên.

Duy trì dòng giống

Khi được hỏi lý do quan trọng nhất của việc phải có con trai, hầu hết những người được phỏng vấn, cho dù họ có nghề nghiệp, học vấn, dòng

dõi, vùng địa lý và địa vị chính trị-xã hội thế nào đi nữa, đều nhấn mạnh việc nối dõi tông đường (xem Belanger 2002b, Gammeltoft 1999). Mọi người cho rằng chỉ con trai mới có thể duy trì dòng họ và nối dõi tông đường. Quan điểm này được phát hiện ở tất cả các địa bàn nghiên cứu nhưng đặc biệt được nhấn mạnh hơn ở Hưng Yên và nhẹ nhàng hơn ở Cần Thơ. Ví dụ, một người đàn ông, 33 tuổi ở Hưng Yên, cho rằng: “Cái cơ bản nhất con trai sẽ làm ổn định phát triển dòng tộc để sản sinh ra con người, để giữ mãi dòng tộc, đây là cốt yếu nhất”. Một người đàn ông khác, 36 tuổi ở Quảng Ngãi, có cùng chung ý kiến “Con trai là để nối dõi truyền tông thôi, người ta mong muốn con nó duy trì nòi giống mà họ ứng con họ lấy tên họ của cha. Ví dụ bây giờ không có con trai là anh mất gốc rồi đấy”. Trong thảo luận nhóm ở Hưng Yên, một cán bộ lãnh đạo xã phát biểu:

Nhà giàu hay nhà nghèo cũng muốn có con trai, thứ hai nữa là để lấy chỗ thờ phụng. Nếu con rể không thờ thì là cụt đời. Người Việt Nam mình [cho rằng] không có con trai là tuyệt tự, kể cả giàu cũng muốn có người con trai.

Thuật ngữ “dòng dõi” hoặc “dòng giống” gia đình phản ánh vai trò chủ đạo của đàn ông trong chế độ thân tộc này. Thông qua “giống” mà “dòng dõi” gia đình được tiếp nối từ tổ tiên đến con cháu đời sau. Người con trai là sự kết nối các cá nhân của thế hệ trước và thế hệ sau để tạo thành một cộng đồng đồng đúc của gia đình, dòng họ. Trong một nghiên cứu về tầm quan trọng của dòng họ, Phạm Văn Bích đã nhấn mạnh:

Trong chế độ phụ hệ, người đàn ông không phải là một người độc lập, một cá nhân theo đúng nghĩa của từ đó, mà là một thành viên của một dòng tộc. Anh ta là hiện thân của dòng tộc này. Sự tồn tại của anh ta chỉ là một mắt xích trong một chuỗi chung. Anh ta phải tưởng nhớ tổ tiên của mình, thực hành thờ cúng tổ tiên, và tiếp nối dòng tộc bằng cách sinh được ít nhất một đứa con trai để đảm bảo rằng có người sẽ đảm nhiệm các nghĩa vụ này của anh ta trong tương lai. Chỉ có người con trai mới có thể đảm bảo sự tiếp nối của dòng tộc theo hai nghĩa; thứ nhất, chỉ anh ta mới có thể thờ cúng tổ tiên. Thứ hai, chỉ người con trai mới có thể đảm bảo sự tiếp nối của dòng dõi huyết thống được quy định bởi chế độ phụ hệ phổ biến. Nếu người đàn ông chết đi mà không có con

trai, cả dòng tộc của anh ta, bao gồm cả tổ tiên và những con cháu chưa sinh ra, sẽ chết theo anh ta (Phạm Văn Bích 1999: 220).

Để làm tròn đạo “hiếu” với cha mẹ, những người được hỏi đều cho rằng, người đàn ông phải có con trai để nối dõi tông đường. Trong nghiên cứu này, những người đàn ông không có con trai đã cảm thấy có lỗi vì đã không làm tròn nhiệm vụ đối với cha mẹ và tổ tiên vì không sinh được người tiếp nối dòng giống gia đình. Ví dụ, một người đàn ông, 28 tuổi ở Hưng Yên giải thích về mong muốn có con trai như sau “Lý do để đẻ con trai của tôi thì để đáp ứng nguyện vọng của ông bà nội. Tức là ông bà chỉ muốn có cháu trai thì tất nhiên mình cũng làm sao mà nếu đẻ được cháu trai cho ông bà thì ông bà vui”. Còn người đàn ông 36 tuổi ở Quảng Ngãi dưới đây thì tâm sự rằng mặc dù thỉnh thoảng anh nói là anh không muốn có con trai, nhưng trên thực tế anh luôn cảm thấy bị dằn vặt vì điều này:

Nhiều khi mình cũng nghĩ nói không [muốn có con trai] thì cũng không thật lắm, em nói thiệt. Nhưng nhiều khi nghĩ tại vì sinh ra làm con thì nếu mà nói theo hồi xưa là phong kiến thì người ta nói là mình cũng chưa làm tròn trách nhiệm của một người con trai. Ví dụ hồi xưa làm dâu mà không làm tròn trách nhiệm là họ bỏ chứ... mình nghĩ là nếu có thì ông bà nội vui hơn chút, thì mình cũng kiểu như làm tròn với chữ hiếu vậy thôi. Cũng hơi nghĩ một chút, nói không nghĩ thì cũng vô lý (Nam, 36 tuổi, hai con gái, Quảng Ngãi).

Một số người già được phỏng vấn giải thích rằng đối với văn hóa truyền thống Việt Nam, việc không có cháu trai để nối dõi tông đường bị coi là số phận không may mắn. Việc một gia đình có nhiều con trai được coi như biểu hiện của phúc đức, còn việc không có con trai bị coi như sự trừng phạt do hành vi thất đức. Ngày nay, những quan điểm này vẫn còn tồn tại, và có xu hướng làm trầm trọng thêm nỗi đau của những gia đình không có con trai. Trong một cuộc thảo luận nhóm ở Cần Thơ, một cán bộ cho rằng:

Ra ngoài xã hội người ta hay kích bác nhau, họ nói, ừ tại gia đình thất đức, không có con nối dõi. Có một câu như vậy cũng làm ảnh hưởng đến tư tưởng... Không có phúc. Ngày xưa ông bà làm ác như thế nào đó, giờ không có cháu nối dõi.



Ở Hà Nội, một bà nội 65 tuổi có 6 cháu gái và chưa có cháu trai nào, tâm sự rằng bà không dám chia sẻ nỗi bất hạnh mà bà cảm thấy khi không có cháu trai với bạn bè hay hàng xóm vì bà cảm thấy sợ hãi rằng điều này chỉ càng làm cho họ bàn tán thêm về bà và gia đình bà mà thôi:

Nhà mình mà có một tí cháu trai thì cũng là vinh dự cho ông bà là có nếp có tẻ, có trai có gái. [Các con trai] sinh ra không đến nỗi mà gia đình toàn gái... Ví dụ tôi mà bảo chán là họ cũng thêm vào nữa đấy: Đúng rồi nhà bà chán thế, hai đứa không biết đẻ, đẻ toàn cháu gái, ông bà mất cháu đích tôn “đít nhôm” rồi. Thì nói nhôm thế. Nói về duy tâm giống ngày xưa thì kiểu gì cũng phải đẻ một đứa là có trai chứ không thì xã hội nó có diếc móc. (Hỏi: Diếc móc như thế nào?) Đời mày ăn ở như thế nào, ông bà nhà mày ăn ở thế nào mà toàn gái mà không có người nối dõi tông đường.

Do tầm quan trọng của việc sinh được con trai để nối dõi tông đường như vậy, một số người được hỏi cho rằng thậm chí có một con trai “không đạt chất lượng” vẫn còn có giá trị hơn con gái. Ví dụ, một người phụ nữ 38 tuổi ở Hưng Yên, nhận xét rằng: “Con trai có như thế nào chẳng nữa vẫn là con trai, kể cả nó có phá phách hoặc có khi nó giết cả bố cả mẹ, nó đánh mẹ nhưng nó vẫn là con trai, nó vẫn là hơn con gái.”



Thờ cúng tổ tiên

Vì con trai tiếp nối dòng dõi gia đình, con trai có trách nhiệm thờ cúng tổ tiên và trông nom bàn thờ của gia đình. Đối với hầu hết các gia đình người Kinh, bàn thờ được đặt ở trung tâm của ngôi nhà. Được trang trí với ảnh chụp hay ảnh vẽ của những người quá cố, bàn thờ là nơi con cháu thắp hương, dâng cúng hoa, quả cho tổ tiên, là nơi thể hiện lòng tôn kính, tình yêu, sự quan tâm và lòng biết ơn của những người đang sống trong gia đình đối với cha mẹ và ông bà đã khuất. Những người được thờ cúng trên bàn thờ thường là tổ tiên của người chồng trong gia đình, trong khi tổ tiên của người vợ lại được thờ cúng bởi người anh/em trai tại bàn thờ của 'dòng tộc' của người đó. Nếu gia đình có hơn một người con trai, người con trai trưởng chịu trách nhiệm thờ cúng và chăm sóc phần linh hồn của những người thân đã qua đời: con trai trưởng có trách nhiệm chính chăm sóc linh hồn của cha mẹ, ông bà và cụ kỵ. Điều này đặc biệt quan trọng: nếu không có sự chăm sóc, linh hồn của những người thân đã khuất sẽ sống một cuộc sống đau khổ và đói khát ở 'thế giới bên kia'. Phạm Văn Bích (1999:224) nhận định rằng 'thờ cúng tổ tiên là một cái gì đó phân biệt giữa con người và các loài động vật khác... Thờ cúng tổ tiên là văn hóa, nó khiến chúng ta thành con người'. Tác giả này nhận xét thêm rằng chính thờ cúng tổ tiên mà

con người thiết lập được mối quan hệ xã hội cơ bản liên kết chúng ta thành một cộng đồng người, thể hiện tình cảm gắn bó, sự tôn trọng và sự quan tâm lẫn nhau. Ông cũng nhấn mạnh rằng tính người của chúng ta có thể được xem như thể hiện ở mối ràng buộc xã hội với nhau.

Trách nhiệm thờ cúng tổ tiên còn đi liền với trách nhiệm đối với phần mộ của tổ tiên. Người đàn ông 32 tuổi ở Quảng Ngãi tham gia trong nghiên cứu này là con trai duy nhất trong gia đình. Trong suốt thời gian chiến tranh, gia đình của anh đã mất rất nhiều người con trai. Anh và cha mình là những người đàn ông cuối cùng của dòng họ còn sống sót. Cha anh là người chăm sóc hơn 70 ngôi mộ của dòng họ trong suốt nhiều thập kỷ. Ông thường thắp hương vào các ngày kỷ niệm và các dịp đặc biệt khác. Ông luôn luôn nhắc nhở con trai về nghĩa vụ chăm sóc các phần mộ đó và mong ước có một đứa cháu trai để tiếp tục thực hiện nghĩa vụ đối với tổ tiên. Hiện nay anh đã có hai con gái và vẫn hy vọng là sẽ có con trai để đáp lại mong mỏi của cha và sau này tiếp tục thờ cúng tổ tiên và chăm sóc các phần mộ của gia đình.

Nếu con trai được coi là rất quan trọng đối với các vấn đề tâm linh, thì điều gì xảy ra đối với những gia đình chỉ có con gái? Hầu hết những người được phỏng vấn đều khẳng định rằng trong trường hợp gia đình không có con trai, người con gái có

thể thờ cúng tổ tiên để đảm bảo rằng phần linh hồn của cha mẹ và ông bà không đói lạnh. Một người bà không có cháu nội trai ở Quảng Ngãi tâm sự: “Ông [nhà tôi] kêu mình nghĩ làm gì, con gái nó cũng biết thương nó thờ, mà trai nó cũng biết lo nó thờ. Nếu như không có cháu trai thì cháu gái nó cũng thờ...” Những người được hỏi ở tất cả các địa bàn nghiên cứu cũng có chung ý kiến, tuy nhiên ở miền Nam có vẻ cởi mở hơn hẳn về vấn đề này. Một số người thậm chí còn nhấn mạnh rằng khả năng con gái có thể thờ cúng tổ tiên là một phần truyền thống văn hóa có từ lâu đời của Việt Nam. Ví dụ, một người phụ nữ ở Cần Thơ đưa ra ý kiến :

Về chuyện dâng hương, phong tục hồi đó là có trai có gái bung hương lên, từ ngày xưa tới nay là vậy rồi. Bây giờ không có con trai thì con gái cũng bung hương cho cha mẹ này kia, cũng dâng hoàng. Con gái cũng làm đám này kia, cũng tụng bùa chứ đâu phải là không.

Một số người tham gia nghiên cứu này chỉ ra rằng hiện nay ở Việt Nam, mô hình sinh sống đang thay đổi. Nhiều cặp vợ chồng trẻ có xu hướng sống trong gia đình hạt nhân hơn là gia đình mở rộng. Điều này làm cho việc thờ cúng tổ tiên của cả hai bên gia đình trở nên dễ dàng hơn. Trong cuộc thảo luận nhóm ở Hà Nội, một nam cán bộ phường cho rằng: “Bây giờ đa số là họ ở riêng chứ không ở chung với bố mẹ. Cho nên chuyện thờ cúng bây giờ rất là đơn giản thôi vì đã là nhà riêng rồi mình đều thờ cúng bố mẹ chồng, bố mẹ mình đều được hết, không sao”.

Một số đối tượng được phỏng vấn đưa ra ví dụ từ cuộc sống của chính bản thân họ về việc con gái cũng có thể thờ cúng tổ tiên. Trong cuộc thảo luận nhóm với cán bộ phường ở Hà Nội, một người đàn ông 67 tuổi giải thích cách mà ông và gia đình vợ hoàn thành nghĩa vụ thờ cúng tổ tiên mặc dù vợ ông không có anh em trai nào: “... Gia đình bên vợ tôi toàn con gái. Như bản thân tôi là chàng rể vẫn theo đứa con của chị lớn nhất, chị cả để mà cúng giỗ toàn bộ bố mẹ vợ, ông bà bên vợ, không vấn đề gì, tụi tôi làm bình thường, bác là gái cũng như trai. Hàng năm tôi cũng theo, thoải mái”.

Trong cuộc thảo luận nhóm này, những người tham gia đã chỉ ra điểm khác biệt quan trọng giữa việc con trai và con gái thờ cúng tổ tiên: mặc dù con gái có thể chăm sóc tốt phần linh hồn của những người thân đã qua đời, họ không

thể tiếp nối dòng họ. Trong nhiều trường hợp, người con gái có thể thờ cúng tổ tiên mình trong nhà chồng, nhưng không thể đặt bàn thờ tổ tiên của mình chung một nơi với bàn thờ tổ tiên nhà chồng. Trong trường hợp hai vợ chồng ở riêng thì bàn thờ tổ tiên nhà vợ có thể được đặt cùng một nơi. Nói cách khác, mặc dù người con gái có thể thờ cúng cho những người thân trong gia đình đã qua đời trong trường hợp gia đình không có con trai, nhưng ‘nhánh’ đó của dòng tộc vẫn bị coi là chấm dứt. Theo ý kiến của một người đàn ông 27 tuổi ở Hưng Yên: “Con trai thì nối dõi tông đường, sau này còn hương khói cho đám giỗ chứ anh ..., còn con gái thì làm sao mà được?”. Không có con trai, như một lãnh đạo xã ở Hưng Yên đã phát biểu ở trên “thế là cụt đời”. Trong cuộc thảo luận nhóm với các cán bộ lãnh đạo ở một phường ở Hà Nội, một phụ nữ 59 tuổi không có anh em trai cho rằng:

Ông bà nội mà đẻ ra mỗi bố tôi, mà bố tôi lại là trưởng họ, bây giờ lại giao cho chị dưới, riêng chị nhà tôi lại chả có ai, mấy anh em toàn đẻ con gái cả.. Thế là tôi bây giờ, thậm chí ở nhà chồng nhưng lại cúng giỗ bố mẹ rồi ông bà, cũng không xảy ra cái gì cả, vẫn vui vẻ.

Tuy nhiên, mối quan hệ dòng họ cũng có những khía cạnh kinh tế và xã hội. Câu chuyện của người đàn ông 32 tuổi ở Quảng Ngãi, người mà sẽ phải gánh trách nhiệm chăm sóc hơn 70 phần mộ gia đình, đã chỉ ra mối liên hệ chặt chẽ giữa chế độ phụ hệ và sự thừa kế tài sản: do người con trai tiếp nối dòng tộc và chịu trách nhiệm thờ cúng tổ tiên nên họ được thừa hưởng đất đai và tài sản của gia đình: “Khi có con trai, thứ nhất, về tài sản của ba mẹ để lại dù lớn nhỏ gì không biết nhưng nó là tài sản của ông già... Nó nối giữ lại tài sản đó... Thứ hai, tất cả mồ mả này nọ, cúng lễ này nọ thì con trai lo. Hiện nay phong tục của mình thì đa số con trai lo cho việc đó. Hai việc này nó rất quan trọng.” Phạm Văn Bích (1999: 222) có những quan sát tương tự:

Việc thờ cúng tổ tiên được chịu trách nhiệm bởi người đàn ông trong gia đình, thường là người con trai trưởng. Trong gia đình truyền thống, anh ta phải lo tất cả các chi phí để tổ chức cúng giỗ. Điều này giải thích tại sao anh ta lại được cha mẹ chia cho phần tài sản lớn nhất, chủ yếu là đất đai mà thường được gọi là hương hỏa điền.

Trong bối cảnh mà con trai được ưa thích hơn, khía cạnh kinh tế - xã hội của việc thừa kế tài sản và nơi cư trú luôn đóng những vai trò thiết yếu.

NHỮNG KHÍA CẠNH KINH TẾ-XÃ HỘI CỦA SỰ ƯA THÍCH CON TRAI

Theo thuật ngữ nhân chủng học, mô hình sinh sống bên nội nói đến tập tục mà cặp vợ chồng sau khi cưới phải sống bên gia đình chồng, còn trong mô hình sinh sống bên ngoại cặp vợ chồng sống với gia đình nhà vợ. Một số dân tộc thiểu số ở Việt Nam vẫn áp dụng mô hình sinh sống bên ngoại, trong khi người Kinh chủ yếu theo mô hình sinh sống bên nội. Nói một cách khác, người con gái sau khi lấy chồng phải sống bên gia đình chồng, trường hợp người chồng sống với gia đình người vợ cũng được ghi nhận tuy không phổ biến. Theo ý kiến của những người tham gia nghiên cứu, các mô hình sinh sống này đóng vai trò quan trọng trong bối cảnh người Việt Nam khao khát có con trai. Cụ thể là, do mô hình sinh sống bên nội, hầu hết cha mẹ trông đợi rằng khi họ về già và phụ thuộc vào sự giúp đỡ và chăm sóc của người khác, chính con trai và con dâu là những người chăm sóc họ.

Hỗ trợ khi về già: nguồn bảo trợ xã hội là từ con trai và con gái

Theo kết quả của cuộc Tổng Điều tra Dân số năm 1999, ở Việt Nam, hơn ba phần tư (77%) người ở độ tuổi 60 trở lên sống chung với con cháu. Tỷ lệ hộ gia đình chỉ có một người già vào năm 1999 là 1,8% nhưng đã tăng lên 2,6% vào năm 2009, chiếm 10,7% những người từ 65 tuổi trở lên ở Việt Nam. Phổ biến hơn cả là trường hợp các cha mẹ già sống với con trai: tỷ lệ những người già sống với con trai cao hơn khoảng 50% so với tỷ lệ sống với con gái (Barbieri 2009). Trong nghiên cứu định tính này, những người được hỏi ở tất cả các địa bàn nghiên cứu đều nhấn mạnh rằng con trai là vô cùng quan trọng đối với cha mẹ vì là chỗ dựa cho cha mẹ khi về già. Trong một xã hội với nguồn an sinh cho người già chủ yếu đến từ gia đình, nhiều người tham gia nghiên cứu trông đợi khi về già có thể 'dựa' vào con cái. Tục ngữ Việt Nam có câu: "Trẻ cậy cha, già cậy con". Do đó, nếu không có con trai, tương lai của cha mẹ khi về già có thể rất bất bênh, nhất là khi họ thuộc tầng

lớp nghèo nhất trong xã hội. Một cán bộ dân số ở Hưng Yên quan sát thấy: "Có con trai là để người ta nương tựa lúc tuổi già sau này ... thực ra thì chế độ an sinh xã hội chưa đáp ứng được nhu cầu của số đông. Cho nên đây là một trong những tác động tâm lý buộc người ta phải sinh được con trai bởi vì họ chưa nhìn thấy các cơ sở nào khác nuôi dưỡng người già."

Trách nhiệm của người con trai và con dâu thể hiện không chỉ ở việc hỗ trợ kinh tế cho cha mẹ khi họ mất sức lao động, mà còn ở việc chăm sóc và trả các chi phí chăm sóc sức khỏe khi cha mẹ già và ốm yếu. Vì con gái sau khi kết hôn phải sống bên gia đình nhà chồng nên những người được phỏng vấn nói rằng con gái là 'con của người ta' hoặc là 'vịt trời' tất yếu sẽ bay đi khỏi nhà cha mẹ. Một người đàn ông 28 tuổi ở Hưng Yên đã tổng kết vấn đề trong những lời sau đây: 'Con gái là của con người ta, để ra khi đủ lông đủ cánh là nó bay, không ai chăm sóc [cha mẹ] sau này'. Tương tự, một người cha 33 tuổi của hai đứa con gái ở Cần Thơ nhận định rằng: "Gia đình chỉ có con gái sau này lớn tuổi rồi thì gái nó không lo được. Ví dụ ốm bệnh rồi nó lo không nổi, chỉ cơm nước thôi. Còn có trai thì nó lo việc nào cũng được."

Tuy nhiên, nếu như con trai rất quan trọng trong việc chăm sóc cha mẹ khi về già, điều gì xảy ra đối với những gia đình không có con trai? Trong quá trình phỏng vấn, nhóm nghiên cứu hỏi những người tham gia điều gì xảy ra đối với các cặp vợ chồng già không có con trai. Nhiều người có thể hình dung ra rằng câu hỏi này sẽ gợi ra nhiều câu chuyện về những cặp vợ chồng già đau khổ sống trong sự cô đơn và nghèo túng. Tuy nhiên, thực tế không phải như vậy. Ngược lại, những người được phỏng vấn ở tất cả các địa bàn lại kể các câu chuyện của những người già được con gái chăm sóc và có cuộc sống tốt đẹp. Họ quan sát thấy rằng những người không có con trai hiếm khi trở nên cơ cực và cô đơn khi về già; ngược lại, họ được con gái chăm sóc rất tốt. Trong một cuộc nghiên cứu dựa trên cơ sở phân tích các số liệu của cuộc Tổng Điều tra Dân số năm 1999, Magali Barbieri (2009: 148) đưa ra kết luận tương tự: 'phát hiện thú vị nhất, trong bối cảnh văn hóa Việt Nam, đó là tỷ lệ cha mẹ sống chung với con gái... thậm chí khi con trai còn sống, rất có ý nghĩa. Khoảng 20 phần trăm những người trên 60 tuổi... sống trong hoàn cảnh này.'

Trong nghiên cứu này, nhiều người được hỏi nhấn mạnh rằng con gái không chỉ có thể sống cùng và chăm sóc cha mẹ già, mà họ thực hiện các nghĩa vụ này thậm chí còn tốt hơn cả con trai. Một người phụ nữ 40 tuổi ở Hưng Yên, mẹ của hai con gái, nói rằng:

Có trường hợp con gái mà hơn con trai nhiều, chẳng hạn bạn chị là con gái phụng sự mẹ, chăm sóc lo cho mẹ hết tất cả về kinh tế, xây dựng cơ sở vật chất trong gia đình, nói chung là tất cả lo cho mẹ cuộc sống hạnh phúc mà sướng.

Ở Cần Thơ, một người mẹ 29 tuổi của hai con gái tâm sự rằng:

Chị có một đứa em gái, một thằng em trai. Nói chung hai chị em gái chỉ là con gái thôi mà làm ăn này kia, mua đất làm nhà, chứ giờ em trai là út nó đi chơi bê tha có ở nhà đâu. Mà mẹ chị thì chỉ nhờ được hai chị em chị đó thôi.

Một người đàn ông 32 tuổi ở Hưng Yên có hai con gái cũng kể lại câu chuyện tương tự về tình trạng này trong làng của anh:

Như làng em con gái lập cơ, lập nghiệp đây, mà cũng có con trai không nuôi được bố mẹ, nhưng con gái người ta nuôi được bố mẹ rất nhiều. Ở làng em em nhìn thấy sáu, bảy điển hình là con gái nuôi được bố mẹ, giàu có. Kể cả nhà em cũng thế, bác ruột em cũng toàn con gái, nhưng các chị không có một người nào ở nhà làm ruộng, đều đi công nhân viên chức hết, toàn bộ. Nhà của bác bây giờ cho chị út kể tự thì anh rể ở đấy.

Những người tham gia nghiên cứu cho rằng con gái thường có mối quan hệ tình cảm gần gũi với cha mẹ hơn. Hơn nữa, do cẩn thận và chu đáo hơn, họ thường chăm sóc cha mẹ già tốt hơn con trai, đặc biệt khi cha mẹ đau ốm. Một khách hàng khám thai tại Quảng Ngãi kể câu chuyện về thời gian bà ngoại của chị bị ốm:

Bà ngoại em có con trai nhưng toàn là con gái lo hết, về già bị bệnh hoạn thì con gái đều tới lo, chứ con dâu không có lo.

Tương tự, một cán bộ ở Cần Thơ kể với nghiên cứu viên về những lúc ông bị bệnh:

Tôi có năm đứa con. Ba thằng con trai, hai đứa con gái. Nhưng hễ tôi bệnh nặng toàn con gái tôi không à, con trai nó lười. Con trai

nó thăm như thăm bệnh người đang vậy đó. Nó thăm xong nó đi về. Hoặc là tối vợ chồng con cái nó lại thăm, chút xíu rồi nó đi về. Còn con gái nó ở túc trực 24/24 nuôi mẹ.

Ở tất cả các địa bàn nghiên cứu, đối tượng được phỏng vấn đều khẳng định con gái có trách nhiệm, tận tình và chăm chỉ hơn con trai. Khi còn bé, họ giúp đỡ cha mẹ nhiều hơn và khi trưởng thành họ vẫn tận tụy và yêu thương cha mẹ mình thậm chí khi họ không sống cùng với gia đình bố mẹ mình. Một người bà ở Hưng Yên tâm sự rằng:

Nghĩ nhà làm ruộng thì cháu trai có khi sai nó quét nhà còn lâu, có cháu gái thì sau này lại được một cháu đi cấy với bà.

Những đối tượng được phỏng vấn nhận định rằng khi đã trưởng thành, sự chăm chỉ của con gái khiến họ có khả năng bằng hoặc hơn con trai trong việc kiếm tiền và giúp đỡ gia đình. Ngược lại, con trai đôi khi có thể không đáng tin cậy: nhiều người nhấn mạnh tới sự gia tăng của các hiện tượng tiêu cực được coi là 'tệ nạn xã hội' (như cờ bạc, nghiện ma túy và mại dâm) trong xã hội Việt Nam những năm gần đây, và cho rằng con trai dễ sa ngã vào các tệ nạn xã hội đó hơn con gái. Trong một cuộc thảo luận nhóm ở Hà Nội, một nữ cán bộ lãnh đạo phường đã kể câu chuyện có thật từ nơi bà sinh sống:

Tôi biết hai trường hợp tức là họ cũng ở gần nhau, một trường hợp chỉ có con gái không thôi, rất chăm sóc bố mẹ đầy đủ. Nhưng một trường hợp bên cạnh toàn là con trai nhưng lại nghiện hết. Cuối cùng như vậy bao nhiêu của nả của bố mẹ lại cuốn đi hết, người ta bảo là đấy, con trai mà để làm gì. Người ta chỉ cần con gái thôi người ta không cần con trai.

Những người được hỏi không có con trai hoặc cháu nội trai thường tự an ủi với suy nghĩ rằng với những vấn đề có thể xảy ra trong việc nuôi dạy con trai thì có con gái nhiều khi lại có lợi ở một số mặt. Một người đàn ông 42 tuổi ở Cần Thơ có hai con gái tự an ủi rằng: "Mình nghĩ có con trai mình cũng sợ sau này nó lớn lên xì ke ma túy linh tinh, mình thôi, con gái cho nó chắc ăn". Ở Quảng Ngãi, một người ông không có cháu nội trai nhấn mạnh việc đóng góp của con gái cho gia đình:

Thằng con trai nó ra nếu có phước còn không thôi, chứ nuôi nó 25 tuổi mà nó nằm chiếc chiếu nó không giặt cô à. Chứ con gái là 11 tuổi biết bế em rồi, 12 - 13 tuổi học một buổi là biết nấu cơm, biết cắt lúa.

Ở Hưng Yên, một người đàn ông 32 tuổi có hai đứa con gái nói rằng không nhất thiết phải có con trai vì có con trai cũng có nghĩa là có thêm nhiều lo lắng:

Em nói với ông bà ngoại nhà em là trong thâm tâm con không cần con trai. Em cũng nói luôn với ông bà ngoại là con trai nó có nhiều khoản phải nghĩ: thứ nhất phải lo nhà cửa cho nó, phải lo cuộc sống cho nó, rồi tính toán cho nó, phải rèn luyện nó, nhiều khi mình rèn mãi rồi nó cũng trốn đi lên lút đi chỗ nọ, chỗ kia. Em nói thật với chị, trong thâm tâm em, không bao giờ em nghĩ là mình phải sinh một đứa con trai.

Tóm lại, sự chia sẻ của mọi người về giá trị của con gái đã phản ánh các khuôn mẫu giới truyền thống: không giống như anh, em trai của mình, con gái thường được trông đợi là phải chăm làm, để bảo, khéo léo trong công việc nội trợ. Đồng thời, trong gia đình con gái cũng thường bị thiệt thòi hơn: mặc dù con gái thường được mô tả chu đáo và đáng tin cậy hơn con trai, mô hình sinh sống bên nội đã hạn chế khả năng con gái chăm sóc cha mẹ. Theo ý kiến của những người được phỏng vấn, vì phải sống với gia đình nhà chồng nên trách nhiệm chính của người phụ nữ là chăm sóc cha mẹ chồng, chứ không phải là cha mẹ đẻ của mình. Do đó, trách nhiệm chăm sóc cho cha mẹ đẻ sẽ mang lại gánh nặng kép lên vai người phụ nữ. Một người phụ nữ 27 tuổi ở Hưng Yên chia sẻ rằng:

Ở làng nhà em cũng có mấy trường hợp là các bà là đều sinh con gái, thế nhưng mà các chị cũng ngoài phục vụ nhà chồng các chị vẫn phục vụ cả mẹ mình nữa, vì bố thì chết rồi còn mẹ thôi, thì các chị vẫn phục vụ chu đáo đầy đủ chứ không phải là khổ sở gì, vẫn tốt chứ không sao. (Hỏi: Mọi người xung quanh bàn luận gì về chuyện đó?) Không, đều khen cả, kể cả con rể thì cũng chấp nhận như thế vì là chắc chắn khi lấy con gái người ta thì là các chàng rể cũng phải xác định cái ý thức như vậy rồi.

Có một số trường hợp cha mẹ già sống với con gái và con rể. Trong các địa bàn nghiên cứu ở phía Nam, mọi người thường đánh giá cao và chấp nhận mô hình chung sống này. Ví dụ, một người đàn ông 33 tuổi có hai con gái ở Cần Thơ kể rằng: “Ở xóm cũng có nhiều gia đình có gái không, không có trai, cũng có đứa con gái có gia đình cũng ở lại với cha mẹ chứ đâu có bỏ bằng. Không có con trai thì có con gái, rể ở đó cũng thay thế con trai ruột”. Trong khi một số người

được hỏi nhận thấy mô hình ở rể là một giải pháp tốt, những người khác lại tỏ ra hoài nghi về việc cặp vợ chồng có thể sống với gia đình nhà vợ. Sự hoài nghi này đặc biệt rõ rệt ở Hưng Yên. Những người tham gia nghiên cứu ở địa bàn này cho rằng trước đây chỉ người đàn ông nào nghèo mới chấp nhận ở rể. Đối với người đàn ông, việc sinh sống bên nhà vợ bị coi là mất thể diện, bởi sống bên gia đình nhà vợ có nghĩa là anh ta không có quyền lực gì mà buộc phải theo những lễ thói của nhà vợ. Một số người còn nói rằng sống với gia đình nhà vợ chẳng khác gì như ‘chó chui gầm chạn’. Một người đàn ông 35 tuổi ở Hưng Yên cho rằng:

Cái đấy (ở rể) thì tôi nghĩ là chắc là khó bởi vì là về tâm lý ngay như người con trai ở nhà vợ người ta cũng không thích, tất nhiên bây giờ thay đổi nhiều nhưng có một số người ta cũng không muốn nhờ vợ hoặc là nhiều khi chưa nói đến bố mẹ vì bố mẹ nhiều khi là còn liên quan đụng chạm đến thông gia này kia. Có thể là người ta sẽ vẫn ở riêng nhưng mà con gái có thể là bằng hình thức khác cung cấp tài chính để nuôi dưỡng bố mẹ, cũng có thể là nuôi dưỡng chứ không gì cứ phải ở cùng mới là nuôi dưỡng.

Một số đối tượng được phỏng vấn nhận xét rằng ngày nay không dễ để khuyến khích mô hình ở rể bởi vì các cặp vợ chồng chỉ có hai con - và nếu họ chỉ có một đứa con trai, người con trai này tất nhiên phải sống với cha mẹ mình và không được sống với cha mẹ vợ. Do đó, một số người khẳng định rằng mô hình ở rể chỉ áp dụng được đối với cặp vợ chồng có hơn một con trai.

Tóm lại, mặc dù những người tham gia nghiên cứu đánh giá cao con gái, họ vẫn khẳng định rằng trong một số trường hợp con trai vẫn là chỗ dựa ‘chắc chắn’ cho cha mẹ khi về già. Do phong tục của việc cư trú bên nhà chồng, người phụ nữ được trông đợi phải ‘theo’ chồng và phải đặt công việc chăm sóc gia đình chồng lên hàng đầu. Do đó, không ai có thể chắc chắn được rằng người con gái sẽ có thể dễ dàng hỗ trợ về mặt tài chính và chăm sóc cha mẹ đẻ khi về già. Mặc dù một người con gái có thể chăm sóc cha mẹ đẻ hàng ngày, nhưng người con trai lại có trách nhiệm chính đối với cha mẹ khi họ già. Trách nhiệm này, theo ý kiến của những người được phỏng vấn, khiến việc con trai được thừa kế phần lớn tài sản của cha mẹ trở nên hợp lý hơn.

Thừa kế

Chế độ phụ hệ thường đi liền với sự thừa kế theo kiểu phụ hệ, có nghĩa là không chỉ tên họ và trách nhiệm đối với tổ tiên mà đất đai và tài sản cũng được truyền từ cha sang người con trai. Trước đây, ở một số địa phương, những cặp vợ chồng không có con trai có xu hướng tìm người thừa tự ở một nhánh khác của dòng họ. Thường người con trai của anh/em chồng sẽ trở thành người thừa tự, thừa hưởng tài sản của cặp vợ chồng, bao gồm cả đất đai, và có trách nhiệm cúng giỗ họ khi họ qua đời. Mục đích chủ yếu là để linh hồn của họ được chăm sóc và tài sản không lọt vào tay dòng họ khác. Một phụ nữ già mà gia đình không có con trai đã kể với nghiên cứu viên về câu chuyện buồn mà bản thân bà phải trải qua trong việc phân chia tài sản gia đình: tất cả tài sản của cha mẹ bà phải để lại cho người em trai họ, trong khi bản thân bà và các chị em gái không nhận được bất cứ thứ gì. Bà cảm thấy điều này là bất công, nhưng không có quyền lực để thay đổi tình thế.

Tuy nhiên, theo ý kiến của các đối tượng được phỏng vấn, hiện nay phong tục thừa tự này hiếm khi xảy ra. Nếu cặp vợ chồng không có con trai, họ có xu hướng chia tài sản của mình cho một trong số con gái của mình. Trong số những người trong mẫu nghiên cứu không có con trai, chỉ có một người nói rằng bà có dự định tìm người thừa tự trong dòng tộc; những người khác đều nói là họ sẽ chia tài sản cho con gái. Trong số những người có cả con trai và con gái, phần lớn có ý định chia tài sản cho cả con trai và con gái, nhưng không đồng đều. Bởi vì họ nghĩ là sẽ sống với con trai khi về già và con trai sẽ thờ cúng tổ tiên, nên hầu hết người được hỏi dự định chia cho con trai phần tài sản nhiều hơn con gái. Một cán bộ phường ở Hà Nội đã giải thích rằng:

Anh con trai phải ở với bố mẹ, trông nom bố mẹ hay thường xuyên hàng ngày, còn phải thờ cúng ông bà tổ tiên thì thống nhất chung trong gia đình là anh ấy [được nhiều] hơn một tí. Chứ không phải đây là do phân biệt là nam phải hơn, nữ phải ít. Cũng có gia đình đều. Thí dụ như gia đình nhà em, con trai cũng như con gái, chia đều hết.

Trong một số trường hợp, các đối tượng trả lời phỏng vấn cho rằng họ không phân biệt giữa con trai và con gái về mặt thừa kế tài sản. Xu hướng này thường được quan sát thấy ở các địa bàn phía Nam hơn là phía Bắc. Ví dụ, một người

đàn ông 41 tuổi ở Quảng Ngãi trong đoạn trích dưới đây có hai con gái và một con trai. Anh nói sẽ đầu tư công bằng cho tất cả các con được học hành theo ý muốn của chúng và chia đều tài sản cho các con, không phân biệt trai gái:

Khoảng mấy năm trước anh có dự định hết rồi chứ. Chuyện trước mắt là lo cho các cháu ăn học đến nơi đến chốn... Rồi xong rồi dự định sau này là cháu nó cũng phải lập gia đình hoặc là ấy thì anh vẫn, anh sắp đặt hết rồi chứ. Cái chuyện ví dụ là hiện giờ anh có 3 lô đất. 3 lô đất đấy là anh xác định là mỗi đứa mỗi lô.

Người đàn ông này có hai người con gái lớn và một người con trai kém 10 tuổi so với người con gái thứ hai. Anh kể với nghiên cứu viên rằng anh không dự định có con trai: anh có ba anh em trai mà ai cũng có con trai, vì thế anh không phải chịu áp lực từ phía gia đình phải sinh con trai. Hơn nữa, vợ của anh là con duy nhất trong gia đình, và anh nhận thấy cô đã hoàn thành rất tốt trách nhiệm đối với cha mẹ mình. Do đó, anh rất hạnh phúc khi có hai đứa con gái và có dự định chia hết tài sản cho các con. Con gái thứ hai mà vợ chồng anh có ý định sẽ sống khi về già sẽ được thừa hưởng ngôi nhà. Sau khi người con trai út ra đời, anh quyết định chia tài sản đồng đều cho cả ba đứa con.

Xu hướng chia đều tài sản cho cả con trai và con gái rõ rệt hơn trong các gia đình ở phía Nam có thể được giải thích bởi thực tế là ở phía Nam, hệ thống thân tộc có các đặc điểm 'song phương' mạnh hơn, và do đó tài sản được chia đều cho hai con (Đỗ Thái Đồng 1991). Ở Hà Nội và Hưng Yên, phần lớn những người tham gia nghiên cứu có vẻ vẫn giữ quan niệm cha mẹ phải sống với con trai, trong khi ở Cần Thơ và Quảng Ngãi, mọi người cởi mở hơn đối với việc cha mẹ có thể sống với bất cứ người con nào. Đỗ Thái Đồng (1991: 79) cũng có những quan sát tương tự, nhận xét rằng ở phía Bắc, người con trai trưởng là người có quyền thừa kế, trong khi ở phía Nam, 'Cha mẹ già sống với người con út và anh/cô ấy là người sẽ chịu trách nhiệm thờ cúng cha mẹ sau khi họ qua đời'. Một người đàn ông 36 tuổi ở Cần Thơ là người cha của hai đứa con gái và một đứa con trai, chia sẻ:

Nói chung em rất là công bằng, con mình thì đứa nào cũng là con. Em sẽ chia đều nhau nhưng mà nếu như trong của cải của em làm ra có sự giúp đỡ hỗ trợ của đứa con nào đó nó chung sức vào thì có thể nó được nhỉnh hơn. (Hỏi: Theo em thì đứa nào sẽ chung sức

với em nhiều hơn?) Hiện giờ con em còn nhỏ nhưng theo em thì cảm giác thấy là đứa con gái ở giữa sẽ chung sức với em nhiều hơn.

Cỡ mẫu của cuộc nghiên cứu này chưa đủ lớn để đưa ra các phân tích có tính hệ thống về mối liên quan giữa tình trạng kinh tế-xã hội và sự khao khát con trai. Tuy nhiên, nhiều đối tượng được phỏng vấn đã chỉ ra rằng quan niệm chỉ có con trai mới có thể thừa kế tài sản của gia đình đã khiến cho những người khá giả càng mong muốn có con trai hơn. Con trai không chỉ nối dõi tông đường, con trai còn phải tiếp tục sự nghiệp gia đình. Chủ trương của Nhà nước khuyến khích phát triển khu vực kinh tế tư nhân những năm gần đây đã kích thích sự ra đời và phát triển mạnh của các doanh nghiệp gia đình, nhất là ở khu vực đô thị. Các đối tượng được phỏng vấn cho rằng, sự khá giả gia tăng càng làm cho các gia đình khao khát con trai:

Phần lớn các gia đình khá giả, đều có doanh nghiệp tư nhân ở ngoài, người ta càng muốn có con trai hơn, để gọi là sau này bàn giao lại tài sản. Có con gái thì có đưa cho nó, nó cũng đưa nhà chồng nó hết (cười). Muốn có con trai để nó thừa kế gia sản nhà mình. (Thảo luận nhóm cán bộ phường, Cần Thơ)

Theo tôi khi người ta đầy đủ người ta lại rất cần [con trai] vì người ta cần người kế thừa tài sản, chứ chia cho con rể người ta rất tiếc, nói thật là như thế. (Thảo luận nhóm cán bộ xã, Hưng Yên)

Mối liên quan giữa mức sống và sự ưa thích con trai mà những người tham gia nghiên cứu nhất quán với những phân tích mới nhất của Tổng điều tra Dân số và Nhà ở Việt Nam năm 2009. Trong khi hai nhóm nghèo nhất và nghèo có TSGTKS ở mức tự nhiên (105-107) thì ba nhóm có mức sống trung bình, khá giả và giàu có TSGTKS cao hơn nhiều, xấp xỉ mức 112 (UNFPA 2010b). Cuộc Tổng điều tra cũng tìm thấy TSGTKS cao ở lần sinh con thứ ba trong các gia đình có mức sống từ trung bình trở lên. Một số cán bộ trong cuộc nghiên cứu này có những quan sát tương tự. Ví dụ, một phó Giám đốc Sở Y tế đã quan sát thấy rằng một số cán bộ đảng viên cũng chấp nhận từ bỏ địa vị chính trị để thực hiện mong muốn có con trai:

... nhiều người sẵn sàng từ bỏ quyền lợi chính trị, chấp nhận để sinh một đứa con trai. Tức là, nếu như để con thứ ba, thì xóa tên đảng viên... nhiều người họ cũng sẵn sàng chấp nhận từ bỏ cái đấy (Nữ, Phó Giám đốc sở Y tế).

Khái niệm thành đạt trong xã hội Việt Nam thời kỳ trước Đổi mới chủ yếu gắn liền với vị trí cao trong hệ thống nhà nước. Ngày nay thành đạt còn bao gồm cả khía cạnh kinh tế, những người làm ăn kinh tế giỏi, dù là tư nhân, cũng được coi là người thành đạt. Tuy nhiên, khái niệm thành đạt của cá nhân không tách rời các yếu tố gia đình. Nếu gia đình bị coi là không trọn vẹn, một cá nhân trong gia đình đó không thể được coi là thành đạt trong cuộc sống. Bởi vì đứa con trai là tài sản quan trọng nhất của gia đình, việc có con trai dường như trở thành trọng tâm của khái niệm thành đạt. Một người đàn ông 32 tuổi ở Quảng Ngãi đưa ra nhận xét: “Mình để ý thấy những ông làm ăn kinh tế lớn, hoặc những ông cán bộ lớn thì người ta cũng mong một đứa con trai để kế cận cái đó, nó tiếp tục thì thành công hơn chứ”. Tương tự, một người đàn ông 36 tuổi ở Hưng Yên cũng cho rằng: “Ở thành phố thì những người làm làm quan chức chẳng hạn thì người ta có của có cải, giàu thì người ta mới phải có con trai để nối dõi tông đường”.

Tóm lại, nhiều đối tượng được phỏng vấn nhấn mạnh rằng với sự phát triển kinh tế, việc có con trai dường như trở nên ngày càng quan trọng. Nhiều người tin rằng chỉ có con trai mới có thể đảm bảo sự tiếp nối dòng tộc và duy trì sự nghiệp gia đình. Mặc dù một số người biểu lộ sự cam kết sẽ để con gái thừa hưởng tài sản, mô hình thừa kế phụ hệ dường như vẫn còn rất mạnh. Tầm quan trọng của các yếu tố văn hóa và kinh tế - xã hội gắn với người con trai được củng cố mạnh mẽ bởi các chuẩn mực xã hội: trong các cộng đồng được nghiên cứu, có con trai là tiền đề để được nhìn nhận như là một cá nhân có giá trị trong mắt của những người khác.

NHỮNG ĐIỀU NGƯỜI TA NÓI: ÁP LỰC CỦA GIA ĐÌNH VÀ CHUẨN MỰC CỦA CỘNG ĐỒNG

Trong quá trình thu thập số liệu, nhóm nghiên cứu đã đến nhiều địa bàn, gặp gỡ và nói chuyện với nhiều đối tượng ở cả nông thôn lẫn đô thị. Cho dù sống ở thành phố, thị trấn hay làng quê nông thôn, tất cả các đối tượng tham gia nghiên cứu đều tỏ ra rất lo lắng về “những điều người ta nói”. Những suy nghĩ của họ cho thấy rằng việc sinh con đẻ cái không còn là vấn đề “cá nhân”

của phụ nữ, nam giới hoặc cả hai vợ chồng, mà trở thành mối quan tâm chung của cả hai bên gia đình và cộng đồng. Sống trong cộng đồng gắn kết chặt chẽ với nhau, nhiều đối tượng được hỏi tỏ ra rất quan tâm tới những điều mà mọi người xung quanh có thể bàn tán về họ. Hầu hết trong số họ phấn đấu hết mình để xây dựng một hình ảnh tích cực cho bản thân trong con mắt của những người khác. Để có được sự tôn trọng và thừa nhận của những người khác, việc sinh những đứa con theo mong muốn trở nên vô cùng quan trọng. Phần lớn đối tượng được phỏng vấn cho rằng họ mong muốn không có hơn hai đứa con - và do đó hy vọng đặt vào hai đứa con này dường như càng gia tăng.

Chuẩn mực về gia đình hiện đại: “sinh đẻ có kế hoạch”

Hiện nay, theo ý kiến của nhiều đối tượng được phỏng vấn, cấu trúc lý tưởng của gia đình hạt nhân bao gồm bố, mẹ, một con trai và một con gái. Khao khát ‘có nếp, có tẻ’ tồn tại rất lâu ở Việt Nam, nhưng ngày nay mô hình lý tưởng này càng khó đạt được hơn. Trước đây, mọi người muốn có ‘ít nhất’ một con trai và ‘ít nhất’ một con gái. Ngày nay, họ muốn chính xác một con trai và chính xác một con gái. Một số đối tượng được phỏng vấn định nghĩa mong muốn có chính xác một đứa con trai và một đứa con gái như là sự tuân thủ một cách nghiêm ngặt chính sách kế hoạch hóa gia đình của Nhà nước khuyến khích mỗi cặp vợ chồng không có hơn hai con. Ở Hưng Yên, một người đàn ông 37 tuổi, cha của hai đứa con gái và một đứa con trai nói:

Bây giờ nhà nước chỉ cho đẻ một đến hai con mà trào lưu bây giờ những gia đình mà sinh nhiều con gái khi chưa đã đi siêu âm, nếu là con trai thì đẻ, mà con gái thì bỏ. Trào lưu chung bây giờ theo như tôi nhìn thấy rất nhiều như thế.

Một số cán bộ chỉ ra mối tương quan trực tiếp giữa chính sách kế hoạch hóa gia đình của Nhà nước và việc thực hành lựa chọn giới tính trong những năm gần đây. Ví dụ, một cán bộ nam ở Cần Thơ cho rằng:

Người ta có hai con gái hoặc một con gái thì người ta phải tìm cách sinh đứa con trai, mà khi siêu âm người ta thấy con gái nữa người ta sẽ bỏ đứa con gái đó. Còn nếu như anh cho người ta sinh thoải mái, thì họ sinh hai đứa con gái rồi, họ sẽ có thai lần thứ ba

nữa khả năng được con trai, thì họ sẽ bỏ đi việc đó. Chính cái việc cấm đấy, chúng ta chỉ có hai con nó cũng tạo điều kiện cho mất cân bằng giới tính. Nhưng mà nếu chúng ta không cấm thì cái tỷ lệ dân số tăng rất là nhanh. Nhưng cái cấm của mình tạo ra mất cân bằng giới tính nhưng mà nếu chúng ta không cấm thì vấn đề dân số không kiểm soát được. Nó giống con dao hai lưỡi.

Tương tự, một nữ lãnh đạo xã ở Hưng Yên nhìn nhận việc thực hành lựa chọn giới tính như là một hệ lụy không mong đợi của chính sách hai con. Chị kể lại câu chuyện dưới đây về người hàng xóm của mình:

Chủ trương đẻ hai con của nhà nước là tuyệt vời nhưng hạn chế đẻ ít thì họ phải tìm, phải chọn, có nhiều người đi nạo thai bảy lần. Bà ấy ở cạnh nhà tôi [nạo thai] chục lần, gần chết. [Bà ấy] bảo cao tuổi vẫn phải hoạt động, vẫn nạo thai, nếu không chồng đánh, nó bóp cổ. Chạy sang [nhà tôi] kêu “Chị ơi, cứu em”. Già 52 tuổi rồi mà vẫn bị bóp cổ phải đẻ.

Tuy nhiên, phần lớn những người tham gia nghiên cứu không coi chuẩn mực của chính sách hai con như là yêu cầu mà Nhà nước áp đặt lên họ. Thay vào đó, họ coi đó là lý tưởng của riêng họ: để nuôi dạy con cái tốt, họ cho rằng, mỗi người chỉ nên có không quá hai đứa con. Một người đàn ông 34 tuổi ở Hà Nội, cha của hai đứa con gái, cho rằng:

Thực ra là về quan niệm của cá nhân thì cũng chỉ sinh hai con thôi chứ không muốn là sinh nhiều, sinh nhiều thì không chăm được, còn phải để các cháu có điều kiện ăn học. Điều kiện chăm sóc bây giờ là vất vả, mình cảm thấy chăm con nhỏ bây giờ vất vả hơn nhiều... Thực ra cũng như quan niệm của bao nhiêu người thôi mình muốn gia đình có nếp có tẻ.

Chương trình kế hoạch hóa gia đình đã được thực hiện ở Việt Nam trong hơn ba thập kỷ và chuẩn mực gia đình nhỏ đã và đang được nhiều người nhập tâm. Như một cán bộ ở Cần Thơ nhận xét, “Phần lớn người dân ở đây đang dần dần chấp nhận quy mô gia đình ít con. Việc tuyên truyền nhân dân chấp nhận gia đình ít con gần như không có nhiều khó khăn vì khi ít con thì sẽ tạo được điều kiện nuôi con tốt”. Việc các chuẩn mực kế hoạch hóa gia đình được mọi người chấp nhận đã khiến chúng trở nên thuyết phục hơn là nếu bị áp

đặt' bởi Nhà nước. Các chuẩn mực này, cùng với sự sẵn có của các công nghệ khoa học mới phục vụ sinh sản - chủ yếu là siêu âm và nạo phá thai - là những nguyên nhân chính ẩn đằng sau sự gia tăng TSGTKS ở Việt Nam hiện nay. Mọi người tiếp thu chuẩn mực gia đình nhỏ, và họ tiếp thu các phương pháp 'khoa học' mới để quy hoạch gia đình. Hai việc này phối hợp với nhau đã tạo nên một bối cảnh mà trong đó số bé trai được sinh ra nhiều hơn số bé gái. Cụ thể, một người đàn ông 33 tuổi ở Hà Nội, nhận định rằng: "Nếu mà cứ như tình trạng bây giờ mà mọi người chỉ muốn đẻ hai con thôi thì chắc chắn sau này hiếm con gái thật."

Tuy nhiên, khi chuẩn mực quy mô gia đình nhỏ được chấp nhận rộng rãi trong dân cư, cơ cấu giới lý tưởng của gia đình như được mô tả bởi những người tham gia nghiên cứu lại không giống với 'gia đình kiểu mẫu' được tuyên truyền bởi Nhà nước. Trong khi các chiến dịch kế hoạch hóa gia đình không có sự 'thiên lệch về giới' và cố gắng bỏ qua các khác biệt văn hóa giữa con gái và con trai thì những người được phỏng vấn ở tất cả các địa bàn nghiên cứu nhấn mạnh rằng giới tính của đứa con rất quan trọng. Đối với hầu hết các cặp vợ chồng, điều đặc biệt quan trọng là có ít nhất một đứa con trai. 'Gia đình kiểu mẫu' mà họ mô tả phải bao gồm một đứa con trai và một đứa con gái; lý tưởng nhất là sinh đứa con trai đầu lòng. Người Việt Nam đã từng có quan niệm rằng 'ruộng sâu trâu nái không bằng con gái đầu lòng'. Tuy nhiên, ngày nay, nhiều cặp vợ chồng mong muốn sinh được đứa con trai đầu tiên, sau đó đến con gái. Theo ý kiến của những người được hỏi ở tất cả các địa bàn nghiên cứu, sinh được con trai đầu lòng sẽ 'làm tư tưởng thoải mái'. Khi đã có con trai đầu lòng mọi người trong gia đình sẽ không bị căng thẳng. Áp lực và sự không chắc chắn sẽ bao vây cuộc sống của họ nếu đứa con đầu là gái. Giống như nhiều người tham gia nghiên cứu, một phụ nữ khám thai 32 tuổi ở Quảng Ngãi cho rằng cô cảm thấy 'an toàn hơn' khi sinh con trai đầu lòng:

Em nghĩ đứa đầu là con trai, đứa sau là con gái thì tốt nhất. Vì đứa đầu nó là con trai thì nó vững vàng hơn. (Hỏi: Vững vàng ở chỗ nào?) Ví dụ sau này mình sinh một đứa trai nữa cũng được, mà sau mình sinh đứa gái nó càng tốt thì không sao hết. Như vậy ví dụ mình sinh đứa đầu nó là con gái thì sau này mình sinh đứa thứ hai mình sợ, mình mang bầu mình sợ, mình siêu âm về nhớ mà con

gái nữa thì chồng mình nó buồn, nó kêu ôi đứa đầu con gái, đứa sau cũng con gái, ông buồn, ông cần nhân. Vậy mình sinh được đứa con trai sau này cũng được mà con gái càng tốt vì đứa trai, đứa gái rất là tốt.

Cách thức mà mọi người áp dụng để đạt được cơ cấu gia đình mà họ mong ước sẽ được thảo luận chi tiết hơn ở chương sau. Trong đó, chúng tôi sẽ xem xét các áp lực sinh con mà gia đình và cộng đồng gây ra cho người phụ nữ và nam giới.

Phải sinh được con trai: áp lực từ phía gia đình

Trong nghiên cứu này, cả nam giới và phụ nữ đều cho biết rằng họ cảm thấy áp lực từ phía các thành viên gia đình trong việc phải có con trai. Tuy nhiên, những áp lực này thể hiện ở nhiều hình thức và mức độ khác nhau, thường đặt nặng hơn lên vai người phụ nữ. Sau khi lấy chồng, người phụ nữ thường chuyển sang sống ở gia đình nhà chồng. Điều này đặt người phụ nữ vào vị trí dễ bị tổn thương trong gia đình nhà chồng: Là thành viên mới, họ phải chứng tỏ giá trị của bản thân bằng cách cư xử đúng đắn và làm việc chăm chỉ - và sinh người thừa kế để duy trì nòi giống cho gia đình nhà chồng. Do đó, sinh được một đứa con trai sẽ đảm bảo được vị trí của người phụ nữ trong gia đình mới. Nhận thức được điều này, cha mẹ dễ thường cảm thấy hạnh phúc và bớt căng thẳng nếu con gái họ sinh được con trai. Họ biết rằng điều này sẽ giúp con gái họ được bảo vệ và được thừa nhận trong gia đình nhà chồng. Một người đàn ông 67 tuổi ở Quảng Ngãi đã chia sẻ cảm nhận của ông về việc con gái của ông có thể bị gây áp lực bởi gia đình nhà chồng về việc sinh con trai và niềm hân hoan mà ông sẽ cảm nhận được nếu con gái mình sinh được con trai:

Con gái mình làm dâu người ta để ra cháu trai cho họ thì mình mừng lắm chứ. Họ khỏi hắt hủi con mình... Con gái mình có chồng mà nó sinh con gái không thì thứ nhất là cha mẹ chồng hắt hủi nó, xui gia không có được đoàn kết, vậy là họ phải đi kiếm chỗ khác... thằng con trai mình mình nói được. Chứ bây giờ thằng con rể mình mà nó ưng con gái mình, để chừng ba đứa con gái là nó xoè xở nó hắt hủi, nói không có được, mình động viên không có được.

Người phụ nữ 65 tuổi ở Hưng Yên rất vui mừng khi cả hai đứa con gái của bà đều sinh được con trai. Như vậy, bà có thể yên tâm rằng các con gái

mình sẽ có địa vị tốt trong gia đình nhà chồng. Bà cảm thấy tự hào đã sinh ra những cô con gái 'biết đẻ':

Con gái tôi thì tôi cũng mong muốn làm sao nó đi lấy chồng được đứa con trai để nối dõi tông đường nhà người ta. Riêng tôi thì cháu gái cũng được nhưng nhà người ta lại cần đến cháu trai. Mong muốn con gái mình đẻ cháu trai để người ta đỡ hắt hủi. Thật lòng mà nói, tôi cũng rất tự hào vì hai đứa con gái nhà mình lại đẻ hai thằng con trai đầu lòng, đúng là cũng rất tự hào.

Tương tự, người cha 72 tuổi ở Hưng Yên dưới đây hi vọng đứa con đầu lòng mà con gái ông đang mang thai sẽ là con trai. Ông nói rằng nếu sinh con gái, điều đó có thể gây tổn hại không những cho con gái ông mà còn cho cả gia đình ông, bởi vì từ trước đến nay, tất cả con cái của ông chỉ sinh được con gái. Do đó, gia đình có thể bị đàm tiếu là 'gia đình không sinh được con trai':

Nếu mà sinh con trai đầu lòng thì đảm bảo là chồng nó quý như cục vàng, nó quý đứa đi về đón nhưng là con gái thì không khéo lại bị cái舅 là nhà mày chỉ toàn con gái làm gì ra con trai. Con gái [tôi] hiện nay cũng đang có cái tư tưởng ấy. Nó sợ về nhà người ta mà lại đẻ con gái nữa mà bị chỉ trích thì khổ. Thế cho nên là cái đấy là cũng lo, đang lo đấy nhưng mà nó chưa thể hiện ra thôi. Tôi cũng biết tâm lý nó là đang lo đấy.

Những người tham gia nghiên cứu ở tất cả các địa bàn đều cho rằng giá trị của người phụ nữ phụ thuộc vào đứa con mà chị sinh ra, và giới tính của đứa con là chỉ báo của sự thành công. Ở Hưng Yên, sự phụ thuộc của người phụ nữ vào con trai để đạt được sự chấp nhận trong gia đình phụ hệ dường như rõ rệt nhất. Một cán bộ ở Hưng Yên đã chia sẻ với nghiên cứu viên rằng: "Nếu như sinh hai con gái thì ông chồng bảo không hề biết đẻ gì cả, người ta biết đẻ một trai một gái, hoặc người ta biết đẻ hai trai, đây chỉ cây cục có một con trai mà cũng không được". Trong nhiều gia đình nhiều thế hệ, nhất là ở Hưng Yên, tồn tại môi trường ganh đua nơi mà những người phụ nữ trong gia đình - luôn ý thức được rằng họ đang bị những người khác đánh giá và bị xét đoán về khả năng "biết đẻ" của mình - thường cạnh tranh với những người phụ nữ khác. Trong đó, mỗi người cố gắng đạt được vị trí cao hơn những người phụ nữ khác thông qua khả năng biết đẻ của mình:

Đẻ con trai cho bằng chị bằng anh. Anh có con gái, chị cũng có con gái thì mình cũng có cho bằng, không thì kém. Cho bạn bè nó khỏi bảo là chỉ biết đẻ con gái thôi không biết đẻ con trai. (Nữ, 24 tuổi, hai con gái, Hưng Yên)

Ở nông thôn nó nặng, cho nên nhà có, nhà không, anh em trong họ hàng nhà tôi có trai, có gái hết, mình không có thì tự nhiên tâm lý của mình lúc nào cũng nghĩ thua chị, kém em. (Nữ, 40 tuổi, bốn con gái, Hưng Yên)

Một số phụ nữ trong mẫu nghiên cứu tâm sự rằng bản thân họ mong muốn có con trai bởi họ biết được tầm quan trọng của đứa con trai đối với chồng và bố mẹ chồng. Ví dụ, một người phụ nữ 35 tuổi ở Quảng Ngãi, kể với nghiên cứu viên rằng cô quyết định sinh thêm đứa con thứ ba là con trai bởi vì cô cảm thấy thương mẹ chồng khi chưa có cháu trai:

Chỉ tại do bà mẹ chồng cũng muốn có cháu trai mà thằng em trai út lại sinh ba đứa con gái nên chị mới quyết định sinh nữa. (Hỏi: Nhưng bà nội có động viên chị sinh thêm con trai không?) Không, vì sinh hay không là do mình chứ. Tại vì chị thấy nó ít quá với lại cũng thấy tội bà nội nên đẻ thêm.

Một người phụ nữ 24 tuổi ở Hưng Yên, là mẹ của hai đứa con gái, chia sẻ rằng cô thương chồng khi anh cảm thấy thua kém so với bạn bè vì chưa sinh được con trai:

Nếu không đẻ được con trai thì có áp lực cho cả phụ nữ cả nam giới nhưng phụ nữ vất vả hơn. Vì nghĩ đi ra ngoài người ta có con trai, chồng mình đi ra ngoài thì rón rén. Lúc đi chơi thì bạn bè cười, nhà bạn có con trai mình không có con trai thì chả dám nói gì cả.

Tóm lại, trong một số trường hợp, người phụ nữ nói rằng họ nỗ lực để sinh được con trai vì cảm thấy yêu, thương và có trách nhiệm với chồng và gia đình chồng. Họ muốn đáp lại những mong đợi hướng của những người đó để trở thành người vợ và người con dâu tốt. Tuy nhiên, trong một số trường hợp, hoàn cảnh trong gia đình nhà chồng căng thẳng và chứa đựng nhiều mâu thuẫn hơn. Có một số phụ nữ cho biết cảm giác luôn bị đe dọa: nếu không có con trai, họ có nguy cơ mất chồng vào tay người phụ nữ khác.

Mặc dù đa thê đã bị coi là bất hợp pháp ở Việt Nam kể từ năm 1959, nhưng trong thực tế, tình trạng nam giới lấy vợ hai nếu vợ hợp pháp không sinh được con trai vẫn xảy ra ở một số địa phương. Một số phụ nữ được phỏng vấn trong cuộc nghiên cứu này - đặc biệt là ở Hưng Yên - tỏ ra lo lắng là nếu họ không sinh được con trai, thì chồng họ có thể lấy người phụ nữ khác. Bị chồng ly dị hoặc ruồng bỏ không chỉ là vấn đề đạo đức đối với phụ nữ, mà còn gây ra rất nhiều rủi ro về mặt tài chính. Một người phụ nữ 29 tuổi ở Cần Thơ là mẹ có hai đứa con gái và đã nạo phá thai nhiều lần đang nỗ lực sinh được một đứa con trai. Cô chia sẻ rằng:

Nói chung cũng tội nghiệp cho phụ nữ, mình là phụ nữ mình cũng sợ bên chồng này kia rồi chồng mình bỏ mình. Mình thương chồng mà mình cứ thấy thai gái bỏ hoài như vậy thì sau này phụ nữ sẽ sức khỏe này kia. Nói chung là phụ nữ giờ khổ hơn đàn ông.

Một người phụ nữ khác 38 tuổi ở Hưng Yên có hai con gái và một con trai tâm sự rằng chính sự ra đời của đứa con trai mới đảm bảo được hạnh phúc của gia đình. Có đứa con trai, chị không còn phải lo sợ rằng tài sản của gia đình sẽ bị chia sẻ với người phụ nữ khác: “Cái thứ nhất là hạnh phúc gia đình, cuộc sống của mình và của con mình. Chồng mình thứ nhất là đi làm ăn hoặc là này khác thì kinh tế gia đình thu vén về một mối thôi. Cái thứ hai là lo cho con mình yên tâm đến nơi đến chốn”. Một người phụ nữ 33 tuổi ở Hưng Yên có hai đứa con gái kể với nghiên cứu viên rằng không có con trai khiến cho cô ấy cảm thấy lo lắng khi cô ấy chứng kiến một số trường hợp người đàn ông lấy vợ khác vì người vợ đầu không sinh được con trai:

Ở làng nhà em cũng thế, trước cứ nói đấy người ta có bốn đứa con gái mà người ta cũng không gì, nhưng mà thực tế ra khi đi làm ăn thì người ta lại có vợ ở nơi khác và khi con trai lớn người ta lại mang về. Cho nên cái này càng gây đến ở với người đàn ông người ta cứ muốn con trai, chúng em thực sự là đứng ra người ta nói đùa câu “không đẻ đi được con trai rồi nó đi lấy vợ hai” cái đấy cũng đúng, nhiều người cũng như thế rồi. Cho nên nếu lần này chúng em đẻ được con trai thì chúng em đẻ ngay thật. Nhưng vì sợ biết có đẻ được con trai hay không, cho nên cũng lo.

Trong một số trường hợp, ông bà nội thường gây áp lực lớn tới các cặp vợ chồng trẻ khiến họ phải cố sinh tiếp để có con trai. Điều này thường xảy ra đối với những gia đình mở rộng không có con trai vì cả dòng tộc có nguy cơ bị chấm dứt. Ví dụ, một người đàn ông 36 tuổi ở Cần Thơ, nói rằng: “Gia đình em bên nội của em chỉ có mình em là con trai duy nhất của cả dòng họ thành ra bà cứ nhồi nhét là em phải có một đứa cháu trai để cho bên nội em có cái gì đó”. Tương tự, một người đàn ông 41 tuổi ở Quảng Ngãi tâm sự với nghiên cứu viên rằng:

Nhiều gia đình, thí dụ như ông nội sinh ra một người con trai, [đến lượt] người đó sinh ra một đứa con trai nhưng mà cái đứa con trai đó mới có ba đứa con gái thì áp lực rất lớn đối với... kể cả một dòng họ, áp lực với dòng họ chứ không phải riêng gia đình đó. Người con trai bây giờ nó đang chịu áp lực đối với cả một dòng họ.

Áp lực trực tiếp từ ông bà nội thường rõ rệt hơn trong kết quả nghiên cứu ở Hưng Yên. Một người phụ nữ 38 tuổi ở đây là mẹ của hai đứa con gái và một con trai tâm sự với các nghiên cứu viên rằng trước khi sinh con trai, chị luôn bị mẹ chồng chê trách vì không sinh được con trai. Mặc dù điều kiện nhà ở rất tồi, mẹ chồng chị không cho phép vợ chồng chị xây nhà mới với lý do họ chỉ có con gái:

[Lúc] bà nội còn sống, bà nội cứ nói... Khi sinh cháu thứ hai xong em muốn làm nhà bà không cho làm. Bà bảo toàn con gái xây nhà làm gì. Bà không cho xây bởi vì ở đất của bà mà.

Một cặp vợ chồng khác ở Hưng Yên cũng phải chịu áp lực tương tự. Người chồng là con trai trưởng nhưng chỉ có mỗi một con gái. Cha mẹ anh luôn nhắc nhở rằng nếu họ không sinh được con trai, họ có thể không được sống trong ngôi nhà lớn của gia đình, mà phải tự xây nhà riêng mà sống. Thay vào đó, ngôi nhà của gia đình có thể được chuyển sang cho người em chồng có con trai. Một người phụ nữ 27 tuổi ở Hưng Yên có một đứa con gái kể rằng khi chị mang thai, siêu âm lần đầu tiên cho kết quả là con trai nên bố mẹ chồng rất vui mừng. Tuy nhiên, đến khi biết rằng đó sẽ là một bé gái thì họ thay đổi thái độ và ít quan tâm đến chị hơn. Khi bé gái ra đời họ gần như bỏ mặc mẹ con chị và thường xuyên nhắc nhở về việc phải có con trai, thậm chí còn đe dọa là sẽ cưới vợ khác cho con trai:

Từ ngày em đẻ con gái là lạnh nhạt. Trước đây là bố mẹ em chăm cho em ăn này, ngủ nghỉ các thứ này. Khi mà em đẻ con gái thì bố mẹ em lạnh nhạt hơn. Không quan tâm nhiều. Rồi lúc nào cũng nói chuyện là ông ý ông nọ có con, cháu trai rồi, tôi thì vẫn chưa có, “bây giờ tôi gần 60 tuổi rồi mà vẫn chưa có thằng cháu đích tôn”. Nói nhiều lắm chị ạ. Mới cả, “Không đẻ được thì tôi cưới vợ khác cho con tôi”.

Ở Hưng Yên, một số đối tượng được phỏng vấn cho rằng áp lực từ cha mẹ chồng hoặc chồng đôi khi còn dẫn đến mâu thuẫn và bạo lực trong gia đình, nhất là khi người vợ không muốn tiếp tục sinh con. Người phụ nữ thường bị đổ lỗi là không “biết” đẻ và bị đe dọa ly hôn:

Trong trường hợp gia đình muốn đẻ con trai mà người vợ không muốn thì gia đình nhà chồng xui, nhiep móc người chồng để người chồng về đánh vợ bắt phải đẻ được thì thôi. Nếu toàn con gái thì người chồng sẽ đánh nhau với người vợ, đòi ly hôn, nếu không li hôn thì tao đi lấy vợ hai. (Thảo luận nhóm cán bộ xã, Hưng Yên)

[không có con trai] thì trong gia đình xảy ra nhiều chuyện, chuyện bé xé ra to, vợ chồng xảy ra mâu thuẫn đánh nhau chửi nhau, cũng nhiều trường hợp xảy ra. Ngay chị lớn nhà em, cũng vì chuyện đẻ con trai con gái mà vợ chồng cãi nhau đánh nhau, thậm chí gần bỏ nhau vì anh ý nhất quyết đòi đẻ con trai. Chồng ép đẻ vì gia đình nhà anh ý thì có mỗi anh ý là con trai là trưởng mà bây giờ lấy vợ lại được bốn cô con gái thì đâm ra cũng khó. (Nam 27 tuổi, hai con gái, Hưng Yên)

Áp lực từ phía cộng đồng

Nghiên cứu này phát hiện ra rằng áp lực phải có con trai không chỉ đến từ gia đình mà còn đến từ cộng đồng. Một số người được hỏi mô tả áp lực cộng đồng – thường ở dưới dạng châm chọc hay những nhận xét làm giảm giá trị – cũng gây tổn thương sâu sắc chẳng kém áp lực từ phía gia đình. Bởi vì áp lực cộng đồng được thể hiện ở nơi công cộng, những người phải chịu áp lực này thường cảm thấy bị xúc phạm và mất mặt trước người khác, trong khi áp lực gia đình thường ở dưới dạng kín đáo và ‘riêng tư’ hơn. Trong khi phụ nữ thường dễ bị tổn thương từ những áp lực từ phía gia đình do địa vị xã hội của họ không được

bảo đảm ở nhà chồng, nam giới dường như lại là đối tượng chính của những áp lực từ cộng đồng. Theo quan niệm chung, để được coi là thành đạt trong cuộc sống và là người đàn ông ‘thực sự’, một người đàn ông phải có ít nhất một đứa con trai (Viện Nghiên cứu Phát triển Xã hội 2007). Do đó, việc không có con trai khiến cho người đàn ông dễ bị chế nhạo và bị bàn tán. Một cán bộ ở Cần Thơ nói rằng: “Tình trạng chung, những người nam giới mà không có con trai, thường những lúc uống nước hoặc bàn nhậu hay ngồi nói chuyện, có nhiều kích động. Kích động nói là không có con trai thì sau này, nói như ban nãy nói là thấp, tức là sợ vợ nhiều hơn. Người đàn ông bị coi là dưới màu người đàn bà”. Một người đàn ông 22 tuổi ở Hưng Yên cũng khẳng định điều này: “Có con trai đi ra ngoài cũng đỡ, nếu có con gái người ta hay trêu. Ví dụ như mày sinh con gái, mày không biết sinh.”

Ở cả miền Bắc và miền Nam, các đối tượng được phỏng vấn đều cho rằng việc những người khác châm chọc và đùa cợt thường gây ra áp lực nặng nề lên người nam giới. Ở Đồng bằng sông Hồng, câu thành ngữ ‘bố vợ phải đấm’ vẫn hay được dùng để chế giễu những người chỉ có con gái, có nghĩa là những người đàn ông chỉ có con gái không được người khác, thậm chí cả con rể, tôn trọng. Những người được phỏng vấn cũng nói rằng trong các dịp cỗ bàn của dòng họ những người chỉ có con gái thường bị trêu đùa là phải ngồi mâm dưới cùng với các thành viên có cấp bậc thấp hơn trong gia đình như phụ nữ và trẻ em. Thậm chí nếu điều này không diễn ra trên thực tế thì tại nơi làm việc hay trong các cuộc nhậu, người nam giới không có con trai thường bị trêu chọc rằng họ chỉ được ngồi ở mâm dưới. Theo những người được phỏng vấn, sự xúc phạm công khai này thực sự gây tổn thương và tạo thành áp lực nặng khiến những người đàn ông đó phải làm mọi cách để có con trai. Một cán bộ ở Hưng Yên kể với nghiên cứu viên về áp lực của cộng đồng lên những người đàn ông ở địa phương mình như sau:

Người đàn ông chưa có con trai thường hay bị tác động nhất là những buổi ăn cỗ. Thường thường thì tôi thấy người ta bảo thôi mời anh xuống mâm dưới bởi vì anh sinh con gái, ngồi xuống mâm dưới. Đây là cái thứ nhất, cái thứ hai nữa là ngồi tập trung với nhau thì bảo “Ồi giờ nói chuyện với anh chán lắm, anh có biết gì đâu ngày sau toàn là bố vợ ấy mà”. Khi mà người ta trêu đùa như

thể có những người về là quyết định phải để bằng được con trai không thì thua anh kém em, rồi thua bạn thua bè, có những người còn nói rằng là quyết định lần này cứ phải sinh thêm con trai thôi chứ đi đâu dơ mặt lắm, đi đâu anh em người ta cứ trên là nào là bố vợ phải đấm, nào là ngồi mâm dưới, nào là đốt đủ các thứ cho nên anh khó chịu bắt buộc là phải sinh thêm con thứ ba, mà khi sinh thêm con thứ ba người ta sẽ đi siêu âm nếu con gái loại bỏ ngay, bằng được con trai.

Người con trai là biểu tượng của quyền lực. Những gia đình có con trai thường cảm thấy tự tin hơn trước cộng đồng và dòng họ có nhiều đàn ông thường được cho là mạnh hơn và có ưu thế hơn. Một cán bộ dân số ở Hưng Yên đã nhận xét rằng: “Người ta cũng cần đông con nhiều cháu để cho cái cái dòng họ ấy mạnh lên”. Do đó, không có con trai có xu hướng khiến con người cảm thấy bị yếu thế và dễ bị tổn thương hơn. Một người phụ nữ 27 tuổi ở Hưng Yên rất đau khổ vì mọi người châm chọc chồng chị. Chị kể với nghiên cứu viên rằng vợ chồng chị phải chịu áp lực lớn từ bạn bè và gia đình. Điều này khiến họ cảm thấy căng thẳng và lo lắng:

Nhà em thì nhiều khi là bạn bè cũng kích bác này nọ. Nhiều khi em cũng thấy nhà em cũng rất là buồn. Đến nhà chơi hay là đi chơi chẳng hạn thì [mọi người] cũng cứ bảo là không có thằng chống gậy với cả cũng không biết để. Bố mẹ em cũng nhiều khi cũng rất là buồn bảo là tao cũng chỉ muốn độ hai thằng cháu nội, vợ chồng mày phấn đấu miễn là ra được hai thằng cháu là được. Rồi có khi là anh em họ hàng, nhiều khi là ngồi ăn cỗ cũng lại bị kích bác này khác. Cho nên vợ chồng em cũng rất là buồn. Rất là lo.

Một người đàn ông 29 tuổi ở Hưng Yên mô tả sự căng thẳng mà anh cảm nhận được trước khi sinh con trai do những lời châm chọc của người khác:

Khi biết là siêu âm con gái chúng nó trên, chúng nó bảo là thế nhà mày có bao nhiêu mét mặt đường ấy (Cười), để chúng nó cho con nó đến đo đất. Lúc đấy bạn bè nói thế thì mình nghĩ cũng (chép miệng), cũng như kiểu... ầm ỨC đấy. Ví dụ đi chơi, ngồi uống nước uống nôi gì đấy, rượu chè là cũng bị chúng nó trên, nghĩ nhiều lúc cũng bực. (Cười). Từ khi chắc chắn là mình có con trai

rồi, từ lúc đấy tâm lý là mình cũng thoải mái hơn. Yên tâm là không bị nó xía xối nữa.

Những lời trên đùa châm chọc như vậy đối với nam giới đặc biệt thể hiện rõ ở phía Bắc. Tuy nhiên, nam giới sống ở những vùng khác cũng trải qua những tình huống tương tự. Dưới đây là những ví dụ mà hai người đàn ông ở Quảng Ngãi kể lại về địa phương mình:

Nhiều khi bạn bè mà tốt thì cũng không có chuyện gì xảy ra, nhưng cũng có nhiều cuộc mà ẩu đả nhau cũng vì trong cuộc nhậu thôi thì anh biết rồi, đứa này, đứa kia nó kích một tý thôi, nhưng nói quá lời một tý là có chuyện liền. (Nam, 36 tuổi, hai con gái, Quảng Ngãi)

Khi đi ra đường đa số là người ta cũng chọc chứ. Họ cứ chọc “mày làm ông ngoại suốt đời” (Nam, 32 tuổi, hai con gái, Quảng Ngãi).

Áp lực dường như càng gia tăng khi cặp vợ chồng có hai con gái. Đôi khi chỉ là những câu hỏi tò mò, hoặc những lời nhận xét tỏ ý quan tâm của bạn bè nhưng thực ra chỉ làm tăng thêm sự bần khoản day dứt của người trong cuộc:

Đứa đầu thì chưa có dư luận nhiều lắm, đứa thứ hai thì mới bắt đầu có cái sức ép nhiều hơn, có dư luận nhiều hơn. (Nam, 35 tuổi, hai con gái không có con trai, Hưng Yên)

Bạn bè thì khi sinh hai đứa gái bạn bè cũng hỏi có sanh thêm không. Nói sao không kiếm bé trai. Bạn bè cũng kêu kiếm thêm con trai, sau này tuổi già ở với mình. Lúc đó hai đứa con gái sau này ở với ai. (Nam, 33 tuổi, hai con gái, chưa có con trai, Cần Thơ)

Những gia đình thành đạt trong cuộc sống và đạt được địa vị cao trong xã hội cũng không thoát khỏi sự kỳ thị và châm chọc nếu không có con trai. Trong cuộc thảo luận nhóm ở Hưng Yên, một cán bộ xã đề cập đến một trường hợp một người có địa vị xã hội cao nhưng không có con trai: “Ông... đại tá, trưởng khoa của bệnh viện ấy để toàn con gái. Trong anh em nhà anh ý còn nói tay này nhiều tiền lắm nhưng sau này cũng không ra gì. Anh em họ còn nói thế hưởng chỉ là người ngoài”. Một cán bộ khác trong cuộc thảo luận nhóm này cho rằng không có con trai khiến mọi người dễ bị tổn thương hơn nếu trong trường hợp có điều gì đó không tốt đẹp xảy ra trong cuộc sống của họ. Đối với các cán bộ địa

phương, sự tổn thương này có thể có hậu quả rất nghiêm trọng; không có con trai có thể hủy hoại uy tín của một lãnh đạo địa phương:

Ở quê ta có tư tưởng không có đức thì mới tuyệt tự. Tôi nói thật ở huyện này một đồng chí lãnh đạo để con gái, các đồng chí khác thì để con trai, nếu thuận buồm xuôi gió thì tốt nhưng không may họ bị xử lí thì họ sẽ mắng ông lãnh đạo là để toàn con gái, thật đấy. Các đồng chí bảo nhau thẳng ý nó tuyệt tự thế này thế kia. Khi tôi làm chủ tịch của huyện họ, có một xã mà ở đấy người ta còn phân biệt ngay từ trong đảng ủy. Cánh để con trai ngồi mâm trên, cánh để con gái ngồi mâm dưới, trong cấp ủy đấy chưa nói đến nhân dân.

Trong những năm gần đây xuất hiện một số thành ngữ để nói về những gia đình không có con trai, ví dụ như “xây nhà công đức” hay “xây nhà tình nghĩa” ám chỉ việc gia đình tích lũy được tài sản (xây được nhà) nhưng không có con trai thừa kế mà phải cho con gái và con rể. Những thành ngữ này thoát tiền được sử dụng để trêu đùa những người rơi vào tình huống trên nhưng nếu được nhắc lại nhiều lần và trong những bối cảnh không thích hợp sẽ gây tổn thương cho đối tượng:

Có những bà [chỉ có con gái] xây một cái nhà rất to, xây kiểu đúng villa ba, bốn tầng, nhiều người đi qua, bảo “Gớm xây to làm gì, xây thế kia là xây nhà công đức, nhà tình nghĩa”. (Cán bộ y tế, Hưng Yên)

Ở làng giáp ranh đây này, nhà nào chỉ có hai con gái thì vô cùng khổ với dư luận và những cái chế giễu của mọi người. Thành thạo lại phán là chúng mày làm làm gì để cho thằng con rể nó hưởng. Mới lại bảo là nhà tình nghĩa. (Thảo luận nhóm cán bộ phường, Hà Nội)

Các thành ngữ này có vẻ như được sử dụng phổ biến hơn ở phía Bắc hơn là phía Nam, nhất là ở khu vực đồng bằng sông Hồng.

TÓM LẠI: VÌ SAO CON TRAI ĐƯỢC KHAO KHÁT HƠN?

Chương này chỉ ra rằng những yếu tố tác động khiến người Việt Nam ưa thích con trai hơn con

gái rất phức tạp: đó là những hệ tư tưởng văn hóa - cụ thể là quan niệm rằng dòng tộc chỉ được nối tiếp bởi những người đàn ông và thờ cúng tổ tiên chỉ nên được thực hiện bởi nam giới; đó là các yếu tố kinh tế - xã hội - cụ thể là mô hình cư trú bên nội/nhà chồng trong đó cha mẹ già sống chung với con trai và mô hình thừa kế tài sản trong đó con trai được nhận phần tài sản lớn hơn của cha mẹ; và đó là những áp lực mang tính chuẩn mực khiến mọi người phải cố gắng có con trai nhằm củng cố vị trí trong gia đình và cộng đồng và để được thừa nhận. Tóm lại, khi con trai được ưa thích hơn trong xã hội đương đại Việt Nam, những mong muốn và khuynh hướng này thường bắt rễ từ cấu trúc dòng họ lâu nay vốn đề cao giá trị nam giới hơn phụ nữ.

Nghiên cứu này phát hiện ra rằng mô hình dòng họ do nam giới là chủ đạo mạnh mẽ và cứng nhắc hơn ở phía Bắc so với phía Nam. Phát hiện này phù hợp với kết quả phân tích số liệu của cuộc Tổng Điều tra Dân số và Nhà ở năm 2009, rằng TSGTKS ở đồng bằng sông Hồng cao hơn một cách đáng kể so với các vùng khác (UNFPA 2010b). Tuy nhiên, đáng chú ý là nghiên cứu định tính này cho thấy rằng mọi người ở tất cả các địa bàn nghiên cứu đều đánh giá cao con gái. Trong những lời nói thể hiện các khuôn mẫu giới truyền thống, những người được phỏng vấn muốn nhấn mạnh rằng con gái nhìn chung đáng tin cậy hơn và chăm chỉ hơn con trai và con trai không phải lúc nào cũng chu đáo như con gái và dễ có nguy cơ trở thành gánh nặng cho gia đình nếu rơi vào “tệ nạn xã hội”. Hơn nữa, nhiều người cho rằng con gái cũng có thể chăm sóc tốt cho cha mẹ khi họ về già và thờ cúng tổ tiên.



Chương 4

CÓ CON TRAI BẰNG CÁCH NÀO?





Ở Việt Nam, cho tới mãi gần đây, việc sinh con gái đầu lòng thường mang lại niềm vui và niềm tự hào cho gia đình. Trong quan niệm chung, những cặp vợ chồng có con gái đầu lòng và tiếp theo là con trai được cho là có cơ cấu gia đình lý tưởng; trong trường hợp này cặp vợ chồng sẽ đạt “điểm mười”, trong khi các cặp vợ chồng sinh con trai đầu lòng và sau đó là con gái sẽ được “điểm chín”, các cặp vợ chồng có hai con trai được “điểm năm” và cặp vợ chồng sinh hai con gái chỉ được “điểm hai”. Trong xã hội Việt Nam ngày nay, cách suy nghĩ như vậy đã thay đổi: giờ đây, như đã đề cập ở trên, hầu hết mọi người đều thiên về ý nghĩ rằng lý tưởng nhất là đứa con đầu lòng phải là con trai. Để cố gắng có được đứa con trai mong muốn, những người tham gia cuộc nghiên cứu cho biết họ đã tìm kiếm nhiều giải pháp, một số được sử dụng trong quá trình trước khi mang thai, một số sử dụng sau khi thụ thai. Trong nhiều trường hợp, hành trình để đạt được đứa con trai mong muốn đã bắt đầu từ lần mang thai đầu tiên.

SINH CON TRAI: KHOA HỌC CỦA SINH SẢN CÓ LỰA CHỌN

Mong muốn có con trai không phải là điều mới mẻ ở Việt Nam và những người tham gia nghiên cứu này đã đề cập tới một loạt phương pháp đã từng được sử dụng nhằm “sinh con theo ý muốn”, bao gồm thuốc dân tộc, chế độ dinh dưỡng, sự hỗ trợ của thầy bói (Viện Nghiên cứu Phát triển Xã hội, 2007). Tuy nhiên, ngày nay, những chiến lược “truyền thống” để sinh con theo giới tính mong muốn có vẻ như đã được lồng ghép vào trong bối cảnh “hiện đại” và “khoa học” của thực hành y sinh học. Ví dụ, có nhiều người tin rằng nếu cặp vợ chồng quan hệ tình dục ngay sau khi rụng trứng, xác suất sinh con trai sẽ cao hơn; hoặc thay đổi môi trường âm đạo có thể làm tăng khả năng thụ thai con trai. Điều này khiến nhiều cặp vợ chồng sử dụng que thử thai cùng với siêu âm để xác định thời điểm rụng trứng một cách chính xác; hoặc ăn những món ăn được cho là giúp thay đổi môi trường âm đạo theo ý muốn. Nhiều người được phỏng vấn cho biết họ đã kết hợp một vài phương pháp với nhau, chẳng hạn như chế độ ăn kiêng kết hợp với việc chọn thời điểm giao hợp. Đáng chú ý là, nhiều người đã áp dụng những biện pháp này theo một kế hoạch do bác sĩ của họ đề ra.

Sinh đẻ theo khoa học: “chỉ cần mười mấy triệu là người ta làm theo ý muốn”.

Trong một phỏng vấn ở Quảng Ngãi, một người đàn ông 32 tuổi đã nêu lên nhiều biện pháp mà anh cho là khoa học hiện đại, ví dụ như lọc tinh trùng và thụ tinh nhân tạo. Anh còn nói rằng nên áp dụng khoa học để sinh được đứa con theo ý muốn và nếu anh quyết định sinh đứa con thứ ba thì anh sẽ áp dụng khoa học. Anh nghe nhiều người nói rằng ở một bệnh viện lớn “chỉ cần mười mấy triệu là người ta làm theo ý muốn của mình”. Không chỉ một mình người đàn ông này nghĩ như vậy, tại các địa bàn nghiên cứu, cả cán bộ và người dân đều nói rằng việc áp dụng “khoa học” để có được số con mong muốn và giới tính mong muốn đã trở thành thông dụng; những biện pháp can thiệp “khoa học” trong sinh sản là điều mà hầu hết mọi người đều cho là cần thiết và có ích lợi. Một cán bộ lãnh đạo của Hưng Yên đã cho biết:

Trước kia khoa học không hiện đại thì người ta cứ để tẹt ga năm sáu con thoải mái đến khi có con trai thì họ dừng, mà ngay như chị gái tôi cũng sáu bảy đứa con gái rồi mới được con trai. Nhưng nay khoa học hiện đại rồi thì người ta chỉ đẻ hai con trai thôi là người ta dừng lại, những người mà người ta có con gái đầu lòng rồi thì đến đứa thứ hai người ta sẽ đi loại bỏ nếu là con gái.

Tương tự, một cán bộ ở Hà Nội cho biết:

Vẫn có những người đi siêu âm mà phát hiện không phải con trai là họ sẽ giải quyết vì họ không muốn nhiều con quá, tức là không muốn triển miên đẻ nhiều con quá. Còn có những người sang nước ngoài thụ tinh nhân tạo để đẻ ra được con trai. Người ta chấp nhận mô hình ít con chứ không như trước đây là bằng mọi giá tôi đẻ hết trứng ra con trai thì thôi. Họ áp dụng các biện pháp kỹ thuật.

Giống như những ý kiến trên, một người mẹ có ba con gái và một con trai ở Hưng Yên đã đánh giá cao sự có sẵn của các phương pháp hiện đại để “tạo ra một gia đình” trong thời gian hiện nay.

Người ta có suy nghĩ phải có nếp có tẻ. Em thấy bây giờ là 10 người người ta chữa người ta phải theo khoa học rồi, người ta siêu âm để người ta đẻ theo ý muốn của người ta, nên nhiều người rất là toại nguyện. Bây giờ đa phần là người ta toại nguyện là có trai cả. Chứ không như thời ngày xưa vì chưa có



phương pháp hiện đại, máy móc chưa có thì người ta không thực hiện được.

Khao khát con trai mạnh mẽ của người Việt Nam dường như đã biến việc sinh đẻ có lựa chọn thành một ngành kinh doanh y tế sinh lời. Nhiều người được hỏi nói rằng họ đã tìm kiếm hoặc đã lập kế hoạch để tìm kiếm những lời khuyên của các chuyên gia y tế để thực hiện những biện pháp “khoa học”. Thí dụ, một người đàn ông 36 tuổi ở Quảng Ngãi, đã bộc lộ sự tin tưởng của mình đối với những người cung cấp dịch vụ y tế như sau: “Nếu vợ em sinh thêm là trước tiên phải đi theo khoa học, đi bác sĩ, nên đi bác sĩ mà chuyên khoa người ta hướng dẫn, có biện pháp mình sinh theo kế hoạch của họ”. Một người đàn ông 67 tuổi cũng ở Quảng Ngãi đã kể về cách con trai và con dâu của ông nhận được lời khuyên từ bác sĩ về các biện pháp “khoa học”.

[Sau khi] có cháu thứ hai, bắt đầu vợ chồng nó dự tính thôi mình sinh hai đứa con gái rồi thì bây giờ sinh đứa trai rồi dừng lại. Khi đó bắt đầu đi tư vấn bác sĩ và bác sĩ cho thuốc và đưa cho một quyển sổ về áp dụng lại... Bác sĩ cho nó uống thuốc, chích thuốc, rồi tính chu kỳ, người ta phát cho một quyển sổ mà để theo dõi chu kỳ đấy Bắt đầu chích thuốc rồi ăn ngủ đúng giờ giấc...

Một phụ nữ 65 tuổi ở Hà Nội có hai con trai, mỗi con trai của bà đều có ba con gái và chưa có con trai. Bà đã kể với điều tra viên là một trong số hai con trai của bà hỏi xin bà một trăm triệu đồng để

vợ chồng tìm cách sinh con trai. Người em gái của chồng bà là một bác sĩ đã mắng con trai bà về việc anh không tìm đến bà để được “tư vấn”:

Vừa rồi bà cô em của ông này này, bảo là “Chúng mày muốn đẻ mà không bảo tao, để đi tư vấn thì mới đạt được con trai, chúng mày đẻ vợ đẻ vẫn thế này thì chết à?”. Khổ, bà ấy mắng. Phải đi tư vấn thì mới đẻ được, đa số bây giờ nó lại đi tư vấn, người ta bảo là có mấy người đạt đấy...

Dường như sinh đẻ có lựa chọn đã được chấp nhận một cách rộng khắp ở tất cả các địa bàn nghiên cứu, và được xem như là một biện pháp hiện đại đáp ứng những đòi hỏi mang tính chuẩn mực truyền thống về con cái. Hầu hết những người được hỏi đều đánh giá cao việc khoa học và công nghệ hiện nay có thể trợ giúp người dân ‘tạo ra một gia đình’ theo mong muốn của họ, không chỉ là thời điểm sinh con, mà còn giúp xác định giới tính của đứa con. Theo lời của một người đàn ông 32 tuổi ở Hà Nội: “Theo quan điểm của em thì [áp dụng] khoa học vẫn là hay nhất. Ví dụ như mình có thể tính ngày rụng trứng, rồi những ngày mà của phụ nữ làm sao mà nó có thể thụ tinh đạt tỷ lệ con trai nhiều nhất”. Một người mẹ có ba con gái và một con trai ở Hưng Yên nói:

Bây giờ phương pháp hiện đại người ta còn đi siêu âm từ trứng ấy. Rồi thì người ta đi bắt mạch, người ta đi siêu âm. Nhưng thời các bà ngày xưa làm gì có máy siêu âm, chỉ có

chửa là chửa, đẻ là đẻ. Thế thôi chứ làm gì có biện pháp hiện đại như bây giờ.

Một người cha 32 tuổi ở Quảng Ngãi, có hai con gái nói rằng nếu anh và vợ anh quyết định sinh đứa con thứ ba, anh sẽ sử dụng các biện pháp khoa học để chắc chắn rằng họ sinh được con trai. Anh đã nghe nói về việc lọc tinh trùng và muốn sử dụng công nghệ đó:

Theo thông tin như thế này, tức là anh đi làm tinh trùng đồ này nọ, để thụ tinh nhân tạo để sinh một đứa cháu trai. Nếu khoa học mà tiến bộ đến mức độ đó thì mình nên áp dụng để sinh một đứa con theo ý muốn, cho nó ổn định về tâm lý. Tại sao vì nghe nhiều người nói chỉ cần mười mấy triệu là người ta làm theo ý muốn. Theo quan niệm đứa đầu thì tốt nhất anh sinh theo tự nhiên. Nếu sinh được con trai đó là hạnh phúc của gia đình. Còn nếu vì áp lực xã hội, thì nên dùng khoa học để sinh, không ảnh hưởng gì, thứ nhất là không ảnh hưởng sinh con nhiều rồi này nọ nữa. Còn mình nếu sinh con thứ ba thì nếu có khoa học tiến bộ thì mình nên vận dụng vào khoa học.

Trong các cuộc phỏng vấn, các bác sĩ và y tá sản tham gia nghiên cứu này cho biết họ thường xuyên được yêu cầu tư vấn các biện pháp để sinh con trai. Một bác sĩ sản ở Hà Nội cho biết rất nhiều khách hàng của chị sẵn sàng trả các khoản chi phí cao để được tư vấn:

Có rất nhiều, những trường hợp này nhiều ở phòng khám tư nhân tại nhà em. Người ta nói rất nhiều lần rằng «tốn bao nhiêu tiền cũng được, cứ tư vấn cho em». Họ còn nói rõ luôn là muốn tư vấn để con trai, rồi hỏi luôn là chế độ ăn như thế nào, quan hệ vào những lúc nào, có phải theo dõi không, có phải thụ tinh rửa gì vào trong âm đạo không. Người ta biết cả đấy chứ, người ta đọc trên mạng.

Mặc dù những người mong muốn có con trai thường sử dụng nhiều biện pháp và chiến lược khác nhau để đạt được ước nguyện của họ, nhiều người nói rằng phương pháp hiệu quả nhất để đạt được mục đích là sử dụng chẩn đoán bằng siêu âm kết hợp với nạo thai. Ví dụ, một cán bộ lãnh đạo xã ở Hưng Yên đã nói:

Chị em thường đi xem bói xem tuổi vợ tuổi chồng xem năm sau có sinh được con trai hay không. Hay là chị em bàn bạc về chế độ

ăn cho chồng, tăng cường ăn trứng vịt lộn này, da rắn này. Hai nữa là chị em đã có hai con gái rủ nhau rất đông đi cắt thuốc bắc ở nhà ông lang để thay máu để con trai. Đây là một số cách mà các chị em hay dùng để mà sinh con trai. Cái mà kết quả cao nhất để sinh con trai là cái siêu âm. Có những chị loại bỏ những năm lần con gái để lấy một con trai.

Siêu âm kết hợp với nạo thai: “... phải thắng từ loạt đầu”

Từ những năm đầu của thập kỷ 1990, chẩn đoán bằng siêu âm đã ngày càng phát triển và trở thành một thủ tục quen thuộc của hoạt động chăm sóc thai nghén ở Việt Nam (Gammeltoft và Nguyễn 2007). Ngày nay, phụ nữ ở nhiều địa phương thường đi siêu âm nhiều lần mỗi khi mang thai, và hầu hết phụ nữ đều biết giới tính của thai nhi trước khi sinh. Vì muốn duy trì quy mô gia đình nhỏ nhưng không thể thiếu con trai nên nhiều người mong muốn có con trai đầu lòng cho chắc ăn. Một bác sĩ sản khoa ở Hưng Yên đã nói về điều này như sau: “Từ loạt đầu là người ta phải thắng rồi. Đứa thứ hai như thế nào thì mình bình chân như vại.” Những người tham gia cuộc nghiên cứu thường mô tả cảm giác thất vọng sâu sắc của họ nếu như kết quả siêu âm cho thấy thai nhi là bé gái. Cụ thể hơn, một phụ nữ 43 tuổi ở Cần Thơ có hai con gái đã mô tả phản ứng của người chồng bằng những lời sau:

Đứa đầu, khi biết là con gái thì anh ấy cũng buồn. Ví như rủ kêu đi mua đồ ăn, thì anh ấy ít lắm. Nói chung cũng có nhưng hạn chế. Dẫn vợ đi ăn cái này cái kia là không có. Thích gì thì nói, anh ấy mua về cho ăn thôi.

Những người tham gia nghiên cứu đã cho biết những phụ nữ mang thai con trai được mọi người chúc mừng, trong khi những phụ nữ mang thai con gái thường chỉ nhận được những lời an ủi. Một phụ nữ 23 tuổi ở Hà Nội có một con gái đã nhận xét:

Ai cũng muốn sinh con trai... Ví dụ khi người nào đó hỏi một người đang mang bầu là chị mang bầu con trai, hay con gái? Bảo con trai thì người ta bảo “Ồi tốt quá rồi”, còn nếu là con gái thì người ta bảo “Thế cũng được”. Đây, ai cũng thích con trai hơn là con gái, thấy bảo là con gái thì bảo “Con gái đầu lòng thế cũng được”. Nếu là con trai đầu

lòng ai cũng bảo “Tốt quá rồi”, hỏi con gái thì bảo “thôi thế cũng được, con gái trước thì sau sẽ là con trai”.

Theo những quan sát của một bác sĩ sản khoa ở Hưng Yên, bé trai được chăm sóc tốt hơn và thường được sinh bằng phương pháp mổ đẻ bởi vì phương pháp sinh con này được các bậc cha mẹ xem là an toàn hơn cho đứa bé:

Khi người ta biết chắc chắn là con trai rồi, người ta bao giờ cũng đề nghị chúng tôi là “Xin các bác sĩ mổ cho cháu để cho nó an toàn”. Thực sự nếu như nó là con trai thì người ta đến sớm, tích cực. Người ta phải đề nghị bác sĩ thế này bác sĩ thế kia. Phần lớn người ta đề nghị mổ, mổ chủ động.

Nhiều đối tượng tham gia cuộc nghiên cứu này đã kể về việc bản thân họ hoặc những người mà họ biết đã từng sử dụng siêu âm với ý định sẽ chấm dứt việc mang thai nếu thai nhi là con gái. Tâm lý sẵn sàng nạo thai nhiều lần với hy vọng cuối cùng sẽ có được đứa con trai cũng được bộc lộ rõ rệt hơn ở Hưng Yên. Một cộng tác viên dân số ở đây đã kể:

Hầu hết thì người ta qua siêu âm, qua siêu âm thì là nếu như thấy là thai gái thì người ta nạo đi và rồi người ta lại tiếp tục thụ thai và rồi lại xem cái thai đấy là trai hay là gái, nếu là trai thì giữ còn nếu là gái thì lại tiếp tục nạo đi.

Một phụ nữ 33 tuổi ở Hưng Yên có hai con gái và đang mang thai đứa con thứ ba, đã chia sẻ với điều tra viên rằng trong trường hợp thai nhi là con gái, chị sẽ đi phá thai. Chị cho biết do điều kiện kinh tế của gia đình nên chị không muốn sinh thêm con, nhưng chồng chị lại muốn có thêm một đứa con nữa với hy vọng sẽ sinh được con trai. Rơi vào hoàn cảnh này chị cảm thấy rất lo lắng bởi vì chị chưa nhìn thấy được hướng giải quyết nào:

Nếu mà sinh ra đứa nữa mà vẫn cứ là con gái thì nói thực sự là cũng rất là khó. Bây giờ đã đến lúc như thế này rồi, nếu như đi siêu âm mà người ta vẫn cho biết là con gái thì ồm thì ồm em cũng phải phá đi chứ không thể đẻ được nữa. Vì đẻ nữa ra kinh tế khó khăn mà người cứ ồm yếu thế này là em sợ. Nếu em đi siêu âm biết là con gái thì em phá [thai] chứ không đẻ được. (Hỏi: Sau đấy có muốn sẽ tìm mọi cách để có con trai lại đẻ nữa không?) Nếu đến lúc bấy giờ phá rồi mà ồm đau, ồm chồng mà hiểu ra thì em cũng thôi, chỉ

sợ không hiểu đến lúc vẫn cứ cố tình đòi hỏi được con trai cái đấy thì em phải chấp nhận thôi chứ không làm thế nào được, kể cả ồm vẫn phải chịu. Phải cố được con trai.

Tâm sự của chị đã cho thấy rằng sự sẵn có của công nghệ mới đã tạo ra sức ép đối với phụ nữ: Chị cho rằng một khi đã có các công nghệ hỗ trợ sinh sản, không sử dụng chúng là điều rất khó.

Nạo thai lựa chọn giới tính là bất hợp pháp ở Việt Nam, và các cán bộ nghiên cứu đã không gặp được một phụ nữ nào sẵn sàng kể câu chuyện riêng của mình về việc nạo thai với mục đích đó. Trong nghiên cứu này, chỉ có sự kiện nạo thai của “những người khác” hoặc ý định của cá nhân về việc nạo thai lựa chọn giới tính được kể lại, thí dụ như trường hợp nói trên. Một phụ nữ khác ở Hưng Yên, là người mẹ có một con gái đã bộc lộ cho điều tra viên biết là bố mẹ chồng của chị đã giục giã chị sinh thêm đứa nữa. Họ nói với chị rằng trong lần mang thai tới, nếu kết quả siêu âm là con gái, chị sẽ phải nạo thai:

Bố mẹ [chồng] em bảo là khi sinh đứa thứ hai thì là phải đi siêu âm sớm. Cũng chỉ nói là siêu âm sớm thôi để phát hiện là cháu trai hay cháu gái thì còn biết đường để giải quyết. (Hỏi: Giải quyết thế nào?) Nghĩa là khi đẻ đứa thứ hai mà là cháu gái nữa thì không được, thì phải đi phá để phần đầu được cháu trai tiếp. Bố mẹ em nói mấy lần rồi.

Các đối tượng được phỏng vấn ở các địa bàn khảo sát đã cho biết vì nhiều người khao khát đứa con đầu lòng là con trai nên nạo thai lựa chọn giới tính cũng có thể xảy ra đối với lần mang thai đầu tiên. Một cán bộ nam ở Cần Thơ đã chỉ ra rằng ở khu vực đô thị, người dân đôi khi chỉ muốn sinh một con - điều này cũng khiến họ phải lựa chọn giới tính của đứa con cho lần mang thai đầu tiên:

Các cặp trẻ hiện nay, như mấy đứa bạn hoặc như em thôi, chọn nam nhiều hơn. Khi sinh con muốn chọn một thằng con trai. Sau đó không đẻ nữa. (Hỏi: Các bạn thường chọn bằng cách nào?) Thường áp dụng mấy cái khoa học kỹ thuật đó chị, như coi ngày, rồi dùng các biện pháp khoa học kỹ thuật khác nữa thì mới ra con trai. Phần lớn ra con trai rồi không muốn đẻ nữa. Cũng một phần do kinh tế, một phần do cuộc sống bây giờ. Phần lớn nó chọn trước hết tron rồi, khi nào biết chắc ăn là con trai là nó ngưng luôn.

Ý kiến của các đối tượng tham gia cuộc nghiên cứu cũng phù hợp với kết quả của cuộc Tổng Điều tra dân số năm 2009. Số liệu này chỉ ra rằng TSGTKS của trẻ em Việt Nam là 110,2 - nói cách khác là, không giống như những nước khác trong khu vực, ở Việt Nam lựa chọn giới tính đã xảy ra ngay trong lần mang thai đầu tiên (UNFPA 2010b).

Một số người tham gia phỏng vấn đã chỉ ra vai trò quan trọng của các bác sĩ trong thực hành lựa chọn giới tính. Họ cho biết việc sử dụng dịch vụ chẩn đoán qua siêu âm để lựa chọn giới tính thai nhi đã bị cấm ở Việt Nam, nhưng các bác sĩ thường không tuân thủ theo những quy định của nhà nước trong lĩnh vực này. Tại Quảng Ngãi, người phụ nữ là lãnh đạo của một cơ sở chăm sóc sức khỏe công đã coi sự tăng vọt của TSGTKS là trách nhiệm của những người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe:

[Tình trạng] mất cân bằng giới tính liên quan nhiều nhất đến cán bộ y tế mình mà chủ chốt nhất là ở vị trí siêu âm. Vì sao, con trai con gái làm sao họ biết được, chỉ có phòng siêu âm nói được thôi. Tại sao phòng siêu âm này quán triệt triệt để mà sao phòng siêu âm này không quán triệt. Anh chỉ nhìn vào phòng siêu âm, lượng bệnh nhân khách hàng đến là anh biết, là có thể trả lời được thôi.

Tương tự như vậy, một bác sĩ sản khoa ở Hà Nội cũng tuyên bố rằng hiện nay dịch vụ siêu âm đã bị sử dụng sai mục đích. Chị cảm thấy tiếc khi những người cung cấp dịch vụ y tế đã không nhận ra rằng ý nghĩa của việc cung cấp thông tin về giới tính của thai nhi cho những người sắp làm cha mẹ:

Đây là vấn đề nan giải của y tế đấy. Vì sao? Là do thiếu chế tài và giám sát chưa tốt. Vì sao chưa thể làm được vì chưa tuyên truyền cho người dân. Vì sao chưa thể làm được vì chưa nâng cao nhận thức cho những người cung cấp dịch vụ.. Mà em nói cho chị nghe nhé những người cung cấp dịch vụ này đóng vai trò quan trọng trong can thiệp vào tỷ lệ giới tính khi sinh. Bản thân những người đó người ta không thấm nhuần, người ta không biết sợ, người ta cố tình can thiệp. Bộ Y tế cần can thiệp. Đừng đổ cho người dân nếu người cung cấp dịch vụ tiếp tay cung cấp dịch vụ chẩn đoán giới tính, tiếp tay để phá thai khi siêu âm là con gái.

Những nhận xét trên đã gợi lên câu hỏi liệu sự thương mại hóa của dịch vụ siêu âm có đi quá xa

ở Việt Nam? Vấn đề này thường được nổi lên trong các cuộc phỏng vấn với những cán bộ và những người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Siêu âm bị thương mại hóa

Trong những năm gần đây, thị trường sinh lời của dịch vụ siêu âm đã phát triển ở nhiều địa phương tại Việt Nam. Chi phí thấp, linh hoạt, và dễ mua, công nghệ siêu âm trở thành một tiềm năng sử dụng rộng rãi. Nhiều phòng khám quảng cáo về dịch vụ của họ trên các pa nô lớn với lời giới thiệu về máy siêu âm công nghệ cao và hình ảnh rõ nét của bào thai; trong quá trình khảo sát thực địa, các nghiên cứu viên cũng thỉnh thoảng nhìn thấy một số phòng khám công khai quảng cáo về dịch vụ xác định giới tính thai nhi. Theo các quảng cáo đăng trên mạng, máy siêu âm ở Hà Nội có giá thành dao động từ 5,5 triệu đồng tới 2,1 tỷ đồng hoặc hơn (tương đương khoảng từ 280 đô la Mỹ tới 107.000 đô la Mỹ), tùy thuộc vào chất lượng và ngày sản xuất. Một cán bộ dân số ở Hưng Yên đã nhận xét như sau:

Nào là siêu âm hai chiều, ba chiều và bây giờ là bốn chiều và giá thành máy thì càng ngày càng giảm nên là việc người ta mua một cái máy siêu âm để người ta hành nghề cũng không khó khăn gì, mà thậm chí máy siêu âm đã về tới xã rồi chứ không phải là phải lên huyện mới có thể siêu âm. Ở các xã cũng đã có máy siêu âm do tư nhân ở đấy người ta đặt về, thế thì việc người dân được tiếp cận với các dịch vụ y tế trong đó có siêu âm, trong đó có nạo phá thai là rất dễ dàng.

Trong thời điểm của cuộc nghiên cứu, giá thành của dịch vụ siêu âm ở Hà Nội dao động trong khoảng từ 100 000 đồng tới 500 000 đồng (tương đương từ 5 đến 25 đô la Mỹ) tùy vào uy tín của bác sĩ siêu âm và chất lượng của thiết bị. Mặc dù máy siêu âm hai chiều có thể cho thông tin chính xác và chi tiết về tình trạng của thai nhi, nhưng hiện nay các phòng khám có trang bị các máy siêu âm ba chiều hoặc bốn chiều đã tăng lên nhanh chóng ở cả đô thị và nông thôn. Theo các bác sĩ được phỏng vấn trong cuộc nghiên cứu, một phòng khám có máy siêu âm chất lượng cao có thể thu hút tới 100 khách hàng hoặc hơn trong một ngày.

Các chính sách của ngành y tế về phi tập trung hóa và “xã hội hóa” đã khiến việc mua sắm máy siêu âm cho phòng khám trở nên dễ dàng. Những người trả lời làm việc trong lĩnh vực chăm sóc sức

khỏe đã cho biết là không có sự kiểm soát về loại máy, nhãn hiệu và chất lượng của các máy siêu âm. Quy trình mua máy siêu âm khá đơn giản: tất cả các thứ một phòng khám cần làm là chuẩn bị tiền và đặt hàng số lượng máy mà phòng khám cần. Một cán bộ của ngành y tế ở Quảng Ngãi đã giải thích quy trình này như sau:

(Hỏi: Nếu giả sử mình có kinh phí chẳng hạn thì việc mua máy móc có dễ dàng hay không?) Dễ quá đi chứ. Ví dụ như có kinh phí thì cho phép mình sẽ gọi tất cả các nhà hàng có mặt hàng tương tự như thế, chỗ nào rẻ tiền mà hiệu quả, chất lượng thì mình sẽ chọn. (Hỏi: Mình có phải xin phép sở y tế mới được mua không? Hay ví dụ, nếu giả sử như trung tâm mình có kinh phí hoặc là ví dụ như chị mở phòng khám tư nhân, chị có tiền chị muốn đầu tư máy móc thì chị có phải xin phép không?) Không. Nếu là tư nhân mình có quyền lựa chọn bất kỳ lúc nào nhưng đối với khu vực nhà nước hay cơ quan nhà nước thì nếu như tự trang trải được thì cơ quan bỏ kinh phí ra mua. Còn nếu cơ quan không trang trải được thì xin trên đó thôi, họ sẽ cho nguồn kinh phí theo dự trù mà mình đã

tham khảo các nhà cạnh tranh đó. Lấy tiền rồi thì mình sẽ gọi lấy hàng.

Nhu cầu siêu âm đã khuyến khích một số phòng khám nhà nước mở rộng dịch vụ của họ qua phương thức “xã hội hóa” - thực tế đó là tư nhân hóa - theo cách này đã làm nhòa đi giới hạn giữa dịch vụ chăm sóc sức khỏe “tư nhân” và “công cộng”. Một bác sĩ của một bệnh viện ở Hà Nội đã cho biết bệnh viện của anh có ba máy siêu âm bốn chiều và một máy siêu âm hai chiều. Mỗi máy siêu âm có thể phục vụ từ 50 - 60 khách hàng trong một ngày, nhưng số khách hàng còn đông hơn, thế nên dịch vụ siêu âm chịu một sức ép khá lớn. Vì không muốn khách hàng tìm tới các phòng khám tư nhân xung quanh bệnh viện, ban lãnh đạo bệnh viện đã xin phép sử dụng một phần phí của bệnh viện để mua thêm hai máy siêu âm hai chiều nữa. Do thiếu kinh phí nên bệnh viện đã chuyển sang hình thức “xã hội hóa”. Như bác sĩ này đã giải thích, các máy siêu âm “xã hội hóa” này do tư nhân sở hữu (là một số cán bộ kỹ thuật của bệnh viện) nhưng được sử dụng trong bệnh viện. Lợi nhuận thu được từ những máy này được chia cho chủ sở hữu máy siêu âm theo một tỷ lệ nhất định. Phần lợi nhuận còn lại được dùng để chi trả



cho những cán bộ siêu âm, đóng góp cho ngân sách nhà nước, và trả tiền mua giấy, mực và keo và chi phí của bệnh viện. Anh cho biết:

Trong số ba máy siêu âm bốn chiều của bệnh viện thì hai chiếc từ nguồn xã hội hóa. Cuối năm nay bệnh viện sẽ mua một máy bốn chiều nữa cũng là máy xã hội hóa nhưng bằng tiền nhân viên đóng góp. Cán bộ nhân viên góp tiền mua cái máy đó để làm. Bệnh viện vay của các nhân viên và trả lãi theo ngân hàng thay vì huy động bên ngoài thì nhân viên dùng tiền của mình để xây dựng bệnh viện.

Do có nhiều dịch vụ siêu âm trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe công cộng và tư nhân, sự cạnh tranh giữa các phòng khám khá khốc liệt. Sự cạnh tranh này có một ngụ ý quan trọng đối với việc sẵn sàng cung cấp thông tin cho khách hàng về giới tính của thai nhi của những người cung cấp dịch vụ: Nhiều người cung cấp dịch vụ cho biết nếu như họ không cho biết về giới tính của thai nhi, khách hàng của họ sẽ tìm tới phòng khám khác. Một nữ hộ lý làm việc tại một phòng khám tư nhân ở Hưng Yên đã cho biết:

Khi chúng em nói là ở đây chỉ siêu âm không chẩn đoán giới tính của thai nhi thì có bệnh nhân người ta không làm nữa, đi chỗ khác, cũng có bệnh nhân thì người ta vẫn làm tiếp tại vì đến đây rồi. Cũng có người cứ nài nỉ siêu âm giới tính mà bác sĩ nói thế nào cũng không được. Tại vì mục đích của họ đến khám chỉ là muốn biết được giới tính của thai nhi như thế nào.

Cũng như nữ hộ lý này, nhiều nhà cung cấp dịch vụ đã chỉ ra rằng có được thông tin về giới tính của thai nhi thường là mục đích chủ yếu của những phụ nữ khi họ đến siêu âm. Do vậy, từ chối họ có nghĩa là làm hại việc kinh doanh của mình. Một bác sĩ sản khoa ở Quảng Ngãi đã nói rằng khi bệnh viện của anh từ chối thông báo giới tính thai nhi cho phụ nữ mang thai số khách hàng tới bệnh viện khám thai đã giảm đáng kể:

Có cái đặc biệt là người ta khát khao [biết] về vấn đề giới tính. Hầu như 10 người thì cả 9 - 10 người người ta đều quan tâm. Bộ Y tế có ra công lệnh không được nói vấn đề giới tính cho sản phụ biết. Cho nên ở đây có một số trường hợp ban đầu có mất số lượng bệnh nhân, bởi vì do mình không nói, thậm chí người ta nói là biểu là ghi thì không ghi, nói cho nhưng ở đây cũng không nói.

Không chỉ vị bác sĩ này, nhiều bác sĩ khác cũng cho biết họ cảm thấy “sức ép” của khách hàng về việc phải thông báo về giới tính của thai nhi mà họ đang mang thai. Đặc biệt tại các phòng khám tư nhân, nơi mà những người cung cấp dịch vụ dành nhiều thời gian hơn cho việc trao đổi và tư vấn với khách hàng, một mối quan hệ khá gần gũi có thể phát triển giữa người bệnh và người cung cấp dịch vụ. Điều này càng làm cho bác sĩ khó khăn hơn trong việc không báo cho người phụ nữ về điều mà họ khắc khoải mong chờ. Một người mẹ 32 tuổi ở Hà Nội có 2 con gái đã kể cho điều tra viên về việc chị đã nài nỉ khiến bác sĩ của chị đã phải thông báo về giới tính của đứa con mà chị đang mang thai:

Em hỏi thì bác sĩ ban đầu thì người ta cũng không nói đâu nhưng mà mình gặng thì người ta cũng bảo. (Hỏi: Mình gặng như thế nào?) Em bảo em đang có một cháu gái rồi bây giờ em muốn biết là em sinh cháu trai hay cháu gái nữa. Ban đầu người ta cũng chẳng nói đâu, sau người ta thấy mình cứ hỏi mãi thì người ta nói. (Hỏi: Người ta nói luôn là con gái à?) Nói chung người ta thường nói lái nó đi thôi, nói giống mẹ, giống chị.

Tương tự, một phụ nữ 38 tuổi ở Hưng Yên đã cho biết “Bây giờ cũng khó vì không phải theo ý người ta (bác sĩ) mà theo ý mọi người muốn thế. Bà mẹ ông bố khi đi siêu âm đều muốn biết [giới tính thai nhi], đấy là theo cái ý của người ta. Đúng như thế thôi chứ lương tâm người ta cũng không muốn thế”.

Cả người dân và các cán bộ y tế đều nói rằng các phòng khám tư nhân đặc biệt có xu hướng tăng lời quyết định cấm tiết lộ giới tính thai nhi của Bộ Y tế. Tại các cơ sở y tế nhà nước, giới tính của thai nhi không phải lúc nào cũng được bộc lộ, và nếu có, thông tin được chuyển tải bằng qua các hình thức gián tiếp. Tuy vậy, tại các phòng khám tư nhân, thông tin thường được cung cấp một cách công khai. Như lời dưới đây của một người đàn ông 27 tuổi ở Cần Thơ:

Lúc muốn biết trai gái, thì ra tư siêu âm không à. Siêu âm hiện đại hơn ở trong bệnh viện đó chị. Siêu âm [tư] thì nó biết con trai con gái, còn trong bệnh viện họ không cho mình biết. Siêu âm không cho mình biết.

Một người đàn ông 33 tuổi ở Hà Nội thẳng thắn cho biết: “Bây giờ thường những dịch vụ ngoài tất cả người ta vì lợi nhuận, khi mà trả cho họ lợi nhuận thì họ sẵn sàng nói chứ họ không phải ý tứ

gì cả, nói tóm lại đây là trai, đây là gái, hay là thế nào họ nói ngay chứ họ không phải úp mở. Tóm lại, để tồn tại được trong thị trường chăm sóc sức khỏe, nhiều nhà cung cấp dịch vụ đã không còn cách nào khác ngoài việc đáp ứng mong muốn và nhu cầu của khách hàng của mình. Điều này đã gợi lên câu hỏi liệu dịch vụ siêu âm có thể và cần được kiểm soát một cách chặt chẽ hơn trong tình trạng hiện nay hay không?

Liệu có thể kiểm soát việc sử dụng siêu âm và nạo thai lựa chọn giới tính?

Theo Nghị định của Chính phủ số 104/2003/NĐ-CP ban hành ngày 16/9/2003, việc sử dụng siêu âm và nạo thai nhằm mục đích lựa chọn giới tính là bất hợp pháp ở Việt Nam. Hơn nữa, theo Nghị định số 114/2006/ND-CP ban hành ngày 30/10/2006, mức phạt từ 3 triệu đến 7 triệu đồng (tương đương từ 150 đến 360 đô la Mỹ) sẽ được áp dụng cho hành vi sử dụng siêu âm nhằm xác định giới tính thai nhi, và mức phạt từ 7 triệu tới 15 triệu đồng (tương đương từ 360 tới 770 đô la Mỹ) sẽ dành cho việc nạo thai nhằm mục đích lựa chọn giới tính. Ngoài ra, giấy phép hành nghề và bằng cấp của cá nhân hoặc cơ sở vi phạm những qui định nêu trên sẽ bị thu hồi từ một tới ba tháng.

Hầu hết các cán bộ y tế và cán bộ lãnh đạo tham gia cuộc nghiên cứu này đã cho biết họ ủng hộ những qui định này. Họ thấy việc bộc lộ thông tin về giới tính thai nhi và thực hiện nạo thai nhằm mục đích lựa chọn giới tính là sai trái. Tuy vậy, họ cũng chỉ ra rằng, thi hành những quy định nêu trên trong thực tế là rất khó - chủ yếu bởi vì không dễ có được bằng chứng về sự vi phạm. Một cán bộ lãnh đạo đã nhận định: "Về nghị định 114, thực ra quy định thì như thế nhưng khi áp dụng thực tế, chưa khả thi. Tính khả thi không cao. Bởi một lẽ, thứ nhất là vấn đề phạt tiền. Muốn phạt được anh phải phát hiện được đối tượng vi phạm, mà phát hiện đối tượng vi phạm rất khó. Mà giả sử ta có bảo ông A, bà B sử dụng biện pháp này kia thì chúng ta cũng không có được căn cứ để khép người ta vào vi phạm này vi phạm kia". Tương tự, một cán bộ cộng đồng ở Cần Thơ đã nói:

Theo tôi để thực hiện được việc này là rất khó bởi công tác quản lý của ta chưa nghiêm chỉnh vì thế việc bắt phạt vi phạm là khó, với lại hiện nay khi bác sĩ thông báo giới tính cho khách hàng thì họ chỉ nói miệng chứ có nói gì trong văn bản giấy tờ gì đâu như thế khi mà mình bắt họ thì cũng chẳng có chứng cứ.

Một nhân viên y tế của Hà Nội cũng nói rằng rất khó để tìm thấy bằng chứng của sự vi phạm. Chỉ nói, trong quá trình siêu âm, bác sĩ có thể cung cấp thông tin về giới tính của thai nhi bằng những cách rất tinh tế, và khi những phụ nữ muốn nạo thai để lựa chọn giới tính, họ sẽ không bao giờ nói rằng họ nạo thai vì đó là bé gái:

Cái này kể ra rất khó, đúng là chính sách thì có rồi, chế tài thì có rồi. Nhưng thật ra tôi chưa thấy nơi nào xử lý bác sỹ, hoặc những đơn vị, những người cung ứng dịch vụ đấy cho người dân. Ví dụ bây giờ có rất nhiều hình thức biến tấu, họ không nói thẳng là con trai con gái nhưng họ bằng hành động nên việc xử lý này nhà nước mình hình như chưa làm được. Cái này cũng nan giải. Còn xử lý người dân thì khó lắm, thực tế họ có rất nhiều lý do để đưa ra. Thí dụ điều kiện kinh tế chưa cho phép để sinh thêm con trong gia đình này chứ không ai bỏ con mà nói rằng vì nó là con gái nên tôi bỏ, tôi chờ sinh đứa con trai. Họ nói về kinh tế không cho phép, họ nói điều kiện đã sinh đủ 2 con rồi, nhờ kế hoạch, nên xử lý người dân thì rất khó.

Hiện nay, theo các quan chức và cán bộ y tế, chưa có cơ chế giám sát trong lĩnh vực y tế để có thể giúp lãnh đạo phát hiện sự vi phạm và rất khó áp dụng các quy chế xử phạt đối với các hành vi vi phạm. Như lời một nữ bác sĩ sản khoa ở Hà Nội, điều này khiến các bác sĩ tăng lời quy định cấm phát hiện giới tính thai nhi và nạo thai lựa chọn giới tính-lợi nhuận hấp dẫn khiến họ bỏ qua các quy định này:

Rất khó. Vì sao lại khó, vì chế tài xử phạt của Việt Nam chưa nghiêm minh, giám sát chưa có, còn bị đầu voi mà đuôi không có đừng nói đuôi chuột nhé. Thứ ba là nhận thức của bản thân người làm trong dịch vụ y tế không có, không thay đổi vì làm dịch vụ lựa chọn giới tính người ta được nhiều lợi nhuận hơn. Bảo người ta giảm lợi nhuận đi người ta không chịu. Người ta không sợ là vì có làm thế thì người ta cũng chẳng bị làm sao cả. Như bên Hàn Quốc người ta phạt 12 nghìn đô và tước giấy phép hành nghề nếu bị phát hiện phá thai vì mục đích giới tính. Tôi hỏi làm sao mà nước ta thực hiện được? Muốn làm được thì làm sao phải có sự liên kết giữa các ban ngành và đoàn thể, y tế, xã hội truyền thông, kể cả bên xử luật phải rõ ràng, đừng có chung chung không thì người ta lách luật. Luật pháp mà không nghiêm minh thì làm sao làm được?

Mặc dù rất khó có được bằng chứng về sự vi phạm, một số quan chức và cán bộ y tế đã khẳng định rằng việc kiểm soát chặt chẽ hơn trong lĩnh vực y tế thực sự là điều có thể. Thí dụ, một cán bộ ở Hưng Yên đã xác nhận rằng việc kiểm tra nghiêm ngặt hơn hoàn toàn có thể thực hiện được đối với các dịch vụ siêu âm:

Việc phải làm là kiểm soát xem là trong số ca nạo phá thai có bao nhiêu ca vì mục đích chọn giới tính. Kiểm tra giám sát các trường hợp đấy là khó bởi vì là nạo người ta không để lại các dấu vết, nếu mình đến thì người ta vẫn làm bình thường, nhưng mình không kiểm tra thì người ta lại công bố giới tính. Có thể có các biện pháp nào đấy ví dụ như là ghi âm, ghi hình bí mật chẳng hạn, thậm chí là đóng vai v.v...

Tất nhiên là ý kiến trên có nhiều vấn đề cần phải thảo luận vì nó liên quan đến các yếu tố pháp lý và đạo đức. Nhưng rõ ràng là ý kiến đó phản ánh rằng trong thực tế đã nảy sinh nhu cầu về những biện pháp giám sát khả thi và hiệu quả hơn.

Nhiều cán bộ đã khẳng định rằng cần tăng cường nhận thức của nhân viên y tế về những hệ quả xã hội tiêu cực của sự gia tăng TSGTKS. Họ cho biết, nếu người cung cấp dịch vụ y tế thiếu nhận thức về tầm quan trọng của vấn đề này, mọi biện pháp theo dõi và kiểm soát sẽ là vô ích. Thí dụ, một nữ bác sĩ sản khoa ở Hà Nội đã cho biết:

Cấm siêu âm rất là khó dù có văn bản đến cấm các phòng khám tư rồi. Tất nhiên cấm là cấm như thế nhưng mà chẳng làm được gì đâu. Có giấy trắng mực đen đâu, có ghi âm hay là có gì đâu mà nói được... Ý thức của cán bộ y tế rất quan trọng.

Tuy vậy, một số người đã lưỡng lự trước được là việc nâng cao nhận thức này có thể sẽ gặp khó khăn trong khu vực tư nhân là nơi mà các hoạt động cung cấp dịch vụ chưa được giám sát chặt chẽ, là nơi mà người cung cấp dịch vụ cần lấy được lòng tin của khách hàng, và là nơi mà động cơ vì lợi nhuận khá là mạnh mẽ. Thí dụ, một cán bộ ở Cần Thơ đã cho ý kiến:

... trong [cơ sở y tế] nhà nước người ta vẫn siêu âm giới tính nhưng người ta không dám ghi. Nhưng ở nhà nước còn đỡ, tư nhân làm sao quản lý họ được. Nhà nước thì anh nói cán bộ nhân viên còn nghe, người làm



siêu âm họ còn nghe chứ bên ngoài đối với tư nhân thì làm sao quản lý họ hoặc bảo là anh không được siêu âm con gái, con trai sao được. Rất là khó.

Nhiều đối tượng được phỏng vấn cho biết một số bác sĩ làm việc tại cơ sở nhà nước trong giờ hành chính làm thêm tại cơ sở y tế tư nhân sau giờ làm việc. Để thu hút khách hàng cho dịch vụ riêng của mình, họ thường khuyến khích người bệnh tới cơ sở tư nhân của họ. Khi làm việc tại phòng khám riêng của mình, đôi lúc họ đã vi phạm qui định cấm thông báo về giới tính thai nhi cho khách hàng. Một người đàn ông 33 tuổi ở Hà Nội đã bình luận một cách châm biếm như sau:

Nói đúng ra không nên mở phòng khám tư nhân, nếu có phòng khám tư nhân thì bây giờ mình cứ lăm dục, nhiều khi vào viện ngại, vào viện không bao giờ người ta nói [giới tính], người ta sẽ tư vấn cho mình, còn tư nhân người ta làm ngay vừa kiểm tiền, thực ra tư nhân toàn là các ông ở trong viện ra làm thêm, đã giấu rồi làm thêm lại giấu hơn.

Nhằm củng cố việc thực hiện các quy định cấm xác định giới tính thai nhi, một bác sĩ sản khoa đã gợi ý rằng những trường hợp thầy thuốc vi phạm việc cấm này cần phải được công bố công khai nhằm răn đe những người khác khỏi lặp lại hành vi này.



Theo các đối tượng được phỏng vấn, thiếu bằng chứng về sự vi phạm không chỉ là vấn đề đối với việc siêu âm mà còn cả việc nạo thai. Hiện nay, nạo thai trước 22 tuần thai là hợp pháp ở Việt Nam, nhằm đảm bảo quyền về sức khỏe sinh sản của phụ nữ. Tuy nhiên, những người tham gia nghiên cứu đã cho rằng điều này đã khiến việc hạn chế nạo thai lựa chọn giới tính trở nên khó khăn vì khó mà phân biệt những ca này với các ca nạo thai khác. Trong một cuộc thảo luận nhóm tổ chức tại Hà Nội, một cán bộ đã nhận định như sau:

Em nghĩ rất là khó, ví dụ nếu như người ta có hai con rồi, mang thai thứ ba thì đương nhiên là khi người ta đi phá thai thì hầu như là 100 phần trăm các cơ sở y tế thực hiện vì họ đã tuân thủ chính sách của nhà nước. Còn ví dụ như người ta mới chỉ có một con mà là con gái chẳng hạn nhưng người ta cũng nói là bây giờ tôi phải đi học, tôi đi làm, tôi không muốn đẻ nữa thì mình cũng không có cách nào để cấm người ta. Vì giải quyết nạo hút thai vẫn là một trong các biện pháp nhà nước mình chấp nhận để giảm tỷ lệ sinh đẻ xuống. Vì thế phạt người dân thì rất khó, không có cơ sở nào phạt họ. Vì nếu họ bảo tôi dừng sinh đẻ để thực hiện chính sách của nhà nước thì không thể nào phạt được họ. (Thảo luận nhóm cán bộ phường, Hà Nội).

Để giải quyết vấn đề này, một số người trả lời đã gợi ý liệu có cần chặt chẽ hơn đối với việc nạo

thai hay không. Tuy nhiên, họ cho rằng, điều này sẽ mang lại một loạt hậu quả tiêu cực: thứ nhất, sẽ có nhiều trẻ được sinh ra ngoài mong muốn, và thứ hai, điều này có thể dẫn tới việc nạo thai đi vào bí mật, kèm theo đó là những hệ lụy tiêu cực về sức khỏe của người phụ nữ. Theo lời của một bác sĩ sản khoa ở Hưng Yên rằng: “Khi đó, họ không vào cơ sở nhà nước mà lại ra tư nhân, khó cái đấy.”

Tóm lại, cả người dân, nhân viên y tế và cán bộ đều thấy rằng siêu âm đã bị sử dụng quá mức ở Việt Nam trong thời gian hiện nay, và bị lạm dụng nhằm mục đích lựa chọn giới tính. Các đối tượng được phỏng vấn đều tán thành rằng cả việc siêu âm và nạo thai đều khó kiểm soát, và để cho quy định của Nhà nước về cấm lựa chọn giới tính được thực hiện, cần phải làm nhiều hơn nữa để thu thập được bằng chứng về các vi phạm và áp dụng các chế tài có hiệu lực để xử lý những vi phạm này.

TÓM LẠI: LÀM THẾ NÀO ĐỂ CÓ ĐƯỢC CON TRAI?

Nhu cầu có con trai không phải là vấn đề mới ở Việt Nam, nhưng hiện nay người Việt Nam đã tiếp cận tới một loạt những phương pháp giúp họ đạt được cơ cấu gia đình mà họ mong muốn. Nghiên cứu này cho thấy rằng thông qua việc kết hợp các biện pháp “truyền thống” và “hiện đại” người dân đã cố gắng để đảm bảo rằng gia đình họ có ít nhất một con trai. Cụ thể là những người tham gia cuộc nghiên cứu đã phản ánh sự bùng nổ việc sử dụng dịch vụ siêu âm sản khoa: siêu âm hiện nay đã trở thành thường quy trong quá trình chăm sóc thai nghén ở Việt Nam và hầu hết phụ nữ biết giới tính của con mình trước khi sinh. Trong nhiều trường hợp, phụ nữ đã tận dụng chẩn đoán bằng siêu âm kết hợp với nạo thai nhằm có được cơ cấu gia đình mà họ và người thân của họ mong muốn. Các đối tượng được phỏng vấn cũng cho biết mặc dù việc sử dụng những công nghệ xác định giới tính và lựa chọn giới tính đã bị cấm ở Việt Nam từ năm 2003 nhưng quy định cấm này ít được thực hiện: chưa có hệ thống giám sát nhân viên y tế và chưa có các chế tài đủ mạnh để xử lý các vi phạm. Những phát hiện nói trên gợi ý rằng những người cung cấp dịch vụ y tế đóng vai trò đáng kể trong thực hành lựa chọn giới tính – giống như điều đã và đang xảy ra ở một số nước khác (Oomman and Ganatra 2002).

Chương 5

KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ





KẾT LUẬN

Trong những thập kỷ vừa qua, Việt Nam đã đạt được nhiều thành tựu quan trọng trong thúc đẩy bình đẳng giới. Chiếm gần một nửa lực lượng lao động của đất nước, phụ nữ đóng vai trò quan trọng trong nền kinh tế đồng thời cũng tích cực tham gia vào hoạt động chính trị ở mọi cấp. Tuy nhiên, sự tồn tại dai dẳng của tâm lý ưa thích con trai ở Việt Nam chỉ ra rằng ẩn giấu đằng sau những thành tựu về bình đẳng giới gây ấn tượng trên bình diện xã hội là không ít những hình thức phân biệt đối xử hiện diện trong đời sống riêng tư của gia đình và cá nhân. Vì vậy, để giải quyết một cách hiệu quả bất bình đẳng giới ở Việt Nam, những biểu hiện phân biệt đối xử tinh tế như vậy cần phải được đề cập đến trong các cuộc tranh luận rộng rãi và trong chính sách.

Nghiên cứu này đã chỉ ra rằng tâm lý ưa thích con trai ở Việt Nam bắt nguồn từ hệ thống thân tộc và mô hình cư trú phụ hệ, nhất là ở những địa bàn nghiên cứu ở miền Bắc, tạo ra áp lực buộc các gia đình phải có ít nhất một con trai. Chuẩn mực gia đình hai con đã được các gia đình chấp nhận: ngày nay, hầu hết các cặp vợ chồng đều chỉ muốn có hai con nhưng trong đó phải có ít nhất một con trai. Mọi người cho rằng con trai là rất quan trọng đối với các gia đình vì con trai tiếp nối dòng dõi; thờ cúng tổ tiên và chăm sóc cha mẹ lúc họ về già. Do đó, để hiểu về động cơ của sự ưa thích con trai ở Việt Nam, cần phải đặc biệt chú ý đến các chuẩn mực và quan niệm về thân tộc. Monica Das Gupta và các đồng nghiệp của bà đã nhận xét:

Sẽ là không đủ nếu chỉ hy vọng rằng các chính sách nhằm nâng cao vị thế của phụ nữ nói chung cũng sẽ đủ hiệu quả để giảm bớt sự phân biệt đối xử đối với các bé gái. Chẳng nào con gái còn bị buộc chặt vào gia đình nhà chồng và không thể đóng góp cho phúc lợi của cha mẹ mình, tâm lý ưa thích con trai sẽ còn tiếp tục tồn tại cho dù phụ nữ có trình độ học vấn cao hơn và có việc làm trong khu vực chính thức. Ví dụ như ở Trung Quốc, bình đẳng giới đã được nhấn mạnh rất nhiều nhưng có quá ít nỗ lực để thay đổi những nền tảng của hệ thống gia đình sao cho con trai và con gái đều có giá trị như nhau đối với cha mẹ chúng. Trong thực tế, nhà nước sẽ được lợi khi khuyến khích duy trì những khía cạnh đó của gia đình vì khi đó

mô hình sinh sống của cặp vợ chồng vẫn sẽ được duy trì theo tục lệ, phụ nữ sẽ vẫn tiếp tục chăm sóc cha mẹ chồng và những thành viên phụ thuộc khác của gia đình - điều đó giúp củng cố sự ổn định xã hội và giải phóng nhà nước khỏi gánh nặng chăm sóc người già, trẻ em, người ốm và người thất nghiệp. Như vậy, hoàn cảnh của phụ nữ được cải thiện nhưng phân biệt đối xử với các bé gái vẫn tồn tại (Das Gupta et al 2003: 175-176).

Tuy nhiên nghiên cứu này cũng chỉ ra rằng ở Việt Nam con gái được tin cậy và được đánh giá cao vì sự gần gũi tình cảm với cha mẹ, sự đóng góp về kinh tế và hỗ trợ đối với gia đình cha mẹ đẻ. Những người được phỏng vấn khẳng định rằng con gái cũng có thể chăm sóc cha mẹ già và thờ cúng tổ tiên. Điều này gợi ý rằng *trong thực tế*, kiểu gia đình “truyền thống” (đàn ông là chủ đạo) không nhất thiết là kiểu gia đình duy nhất như mọi người vẫn nghĩ và mặc định.

Một phát hiện quan trọng trong nghiên cứu này là vai trò đáng kể của áp lực của gia đình và cộng đồng trong việc duy trì sự thống trị của đàn ông nói chung và tâm lý ưa thích con trai nói riêng. Mọi người thích có con trai hơn không chỉ vì giá trị “thực chất” của nó mà còn là vì sự công nhận về vị trí của người phụ nữ trong gia đình và uy tín của người đàn ông trong cộng đồng khi họ sinh được con trai. Nam giới và phụ nữ không có con trai thường phải chịu áp lực rất lớn từ gia đình lớn, nhất là từ cha mẹ chồng và phải chịu đựng sự mỉa mai, trêu chọc và xúc phạm của cộng đồng. Chuyện ưa thích con trai hóa ra không chỉ là vấn đề duy trì dòng giống gia đình mà còn là vấn đề áp lực, uy tín và sự thừa nhận về đạo đức. Nghiên cứu gợi ý rằng những áp lực về đạo đức như vậy thể hiện rõ hơn ở miền Bắc và đặc biệt là trong những người có cuộc sống khá giả.

Nghiên cứu này chỉ ra rằng để tạo được một gia đình như mong muốn, nhiều cặp vợ chồng đã tìm đến khoa học và công nghệ. Đặc biệt, siêu âm thai nghén được sử dụng rất rộng rãi để xác định giới tính của thai nhi, nạo thai có thể được thực hiện để loại bỏ những thai gái không mong muốn. Hỗ trợ những người khao khát con trai là một bộ phận dịch vụ y tế đang hướng đến lợi nhuận, sự “sinh đẻ có chọn lọc” đó được chấp nhận rộng rãi và nhận được sự thông cảm của cả người dân và cán bộ tham gia vào nghiên cứu này. Khả năng tiếp cận đến công nghệ đã tạo điều kiện cho



mọi người “lựa chọn” giới tính của con cái, và vì thế củng cố quan niệm cho rằng cơ cấu gia đình có thể và nên thực hiện theo kế hoạch và có “lựa chọn”. Trong một bối cảnh xã hội nơi mà hệ thống thân tộc vẫn đề cao nam giới hơn phụ nữ, sự tiếp cận dễ dàng đến các công nghệ mới như siêu âm sản khoa có thể sẽ làm gia tăng áp lực buộc mọi người phải sinh bằng được con trai, và do vậy càng làm tăng sự ưa thích con trai.

KHUYẾN NGHỊ

Để giải quyết vấn đề gia tăng TSGTKS ở Việt Nam, một số khuyến nghị sau đây đã được rút ra trên cơ sở các kết quả nghiên cứu:

1. Giải quyết vấn đề sử dụng công nghệ sai mục đích

Nghiên cứu chỉ ra rằng nhiều người đã tìm cách “lựa chọn” con trai thông qua sử dụng siêu âm kết hợp với nạo thai. Khi xây dựng các can thiệp để giải quyết vấn đề này, cần phải đảm bảo rằng quyền được nạo thai an toàn của phụ nữ Việt Nam phải được bảo vệ và cán bộ y tế phải cung cấp dịch vụ tư vấn đầy đủ và có chất lượng đối với những phụ nữ muốn nạo thai. Tuy nhiên, để loại trừ việc sử dụng các công nghệ y học cho mục đích lựa chọn giới tính một số biện pháp sau đây có thể cân nhắc áp dụng:

- 1A. Nâng cao nhận thức cho người cung cấp dịch vụ về hậu quả xã hội của sự mất cân

bằng giới tính và về trách nhiệm đặc biệt của họ đối với vấn đề nhân khẩu học quan trọng này. Chủ đề TSGTKS nên được đưa vào chương trình giảng dạy ở các trường đại học y, đồng thời những người cung cấp dịch vụ sản khoa cần được tập huấn để có thể tư vấn cho những phụ nữ có ý định nạo thai lựa chọn giới tính,

- 1B. Củng cố các quy định của nhà nước cấm xác định giới tính thai nhi thông qua tăng cường giám sát việc sử dụng siêu âm sản khoa trong các cơ sở y tế công và tư nhân. Thông tin về giới tính thai nhi thường được thông báo qua những cách rất tế nhị nhưng các cơ chế giám sát có thể được thực hiện bằng cách sử dụng «khách hàng bí mật» hoặc bằng cách thanh tra do các cán bộ y tế thực hiện. Các quy định còn có thể được tăng cường thông qua phối hợp với cán bộ tư pháp để xử lý những trường hợp vi phạm (ví dụ đưa ra tòa). Cần tham khảo kinh nghiệm từ Hàn Quốc và Ấn Độ. Ở Hàn Quốc, những giải pháp can thiệp trong ngành y tế đã được cho là đóng vai trò quan trọng trong việc đưa TSGTKS trở lại mức bình thường (UNFPA 2010 a),

- 1C. Củng cố các quy định cấm xác định giới tính thai nhi thông qua các chế tài nghiêm khắc (ví dụ mức phạt tiền cao hoặc rút giấy phép hành nghề) nếu phát hiện bác sĩ thông báo cho khách hàng về giới tính của thai nhi,

- 1D. củng cố các quy định cấm xác định giới tính thai nhi bằng cách đăng tải rộng rãi trên các phương tiện thông tin đại chúng về những trường hợp vi phạm. Biện pháp này có thể vừa như là chế tài xử lý vừa là cách để ngăn ngừa sự vi phạm của những người khác,
- 1E. Các can thiệp trong ngành y tế nhằm giám sát và điều chỉnh những hoạt động “tư vấn” (đáng ngờ cả về đạo đức và y sinh học) của cán bộ y tế cho những người muốn sinh con với giới tính mong muốn. Cần phải nâng cao nhận thức của công chúng và của người cung cấp dịch vụ về bản chất khoa học giả tạo của phần lớn những lời khuyên về sinh đẻ như vậy và khuyến khích việc sử dụng khoa học và công nghệ một cách phù hợp.

2. Giải quyết nguyên nhân gốc rễ của sự ưa thích con trai: bất bình đẳng giới trong thân tộc

Mặc dù công nghệ y học được sử dụng rộng rãi cho mục đích lựa chọn giới tính, nguyên nhân sâu xa của tình trạng mất cân bằng TSGTKS không nằm trong việc sử dụng công nghệ. Nghiên cứu này chỉ ra rằng nền móng của bất bình đẳng giới gắn liền với hệ thống thân tộc ở Việt Nam: sự ưa thích con trai bắt nguồn từ hệ thống thân tộc mà chủ đạo là phụ hệ và định cư bên nội. Do đó, để nâng cao giá trị của con gái, cần thúc đẩy các mô hình thân tộc lưỡng hệ mà trong đó cả họ nội và họ ngoại đều được thừa nhận như nhau. Các can thiệp để thúc đẩy mô hình thân tộc lưỡng hệ như vậy có thể chú ý đến các chiều cạnh sau đây:

- 2A. *Họ của con cái và dòng họ của gia đình:* Theo Điều 15, Nghị định 158/2005/NĐ-CP do Chính phủ ban hành ngày 27/12/2005 và điểm e mục 1 phần II của Thông tư của Bộ Tư pháp số 01/2008/TT-BTP ngày 02/06/2008 Hướng dẫn thực hiện một số quy định của Nghị định số 158/2005/NĐ-CP ngày 27/12/2005 của Chính phủ về đăng ký và quản lý hộ tịch: “Khi đăng ký khai sinh, họ và quê quán của con được xác định theo họ và quê quán của người cha hoặc họ và quê quán của người mẹ theo tập quán hoặc theo thỏa thuận của cha, mẹ”. Như vậy, theo luật pháp Việt Nam, họ tộc có thể được tiếp tục thông qua con gái hoặc con trai. Cần tổ chức các chiến dịch truyền thông trên thông tin đại chúng và trong cộng đồng để củng cố nhận thức của xã hội về việc con



gái có thể tiếp tục truyền lại họ và dòng giống gia đình. Những chiến dịch như vậy phải được nhằm vào cán bộ nhà nước ở tất cả các cấp, từ trung ương đến cơ sở và cả nhân dân nói chung trên khắp cả nước,

- 2B. *Thờ cúng tổ tiên:* Tổ chức các chiến dịch thay đổi hành vi để nhấn mạnh việc con gái hoàn toàn có thể đảm nhiệm việc thờ cúng tổ tiên và chăm nom phần mộ của những người trong gia đình,
- 2C. *Nơi cư trú:* Điều 20 Luật Hôn nhân và Gia đình ban hành năm 2000 quy định rằng cặp vợ chồng có quyền tự do lựa chọn nơi ở của mình. Nghiên cứu này chỉ ra rằng sự linh hoạt về nơi sinh sống - ví dụ cặp vợ chồng có thể tự do lựa chọn ở với gia đình nhà chồng hoặc gia đình nhà vợ, - có thể giúp giảm bớt áp lực phải có con trai. Vì vậy, cần phải thúc đẩy sự chấp nhận rộng rãi mô hình cư trú bên vợ (ở rể), ví dụ, thông qua các chiến dịch truyền thông thay đổi hành vi để nhấn mạnh khả năng của con gái có thể chăm sóc cha mẹ tốt và khuyến khích mọi người linh hoạt về nơi sinh sống vì lợi ích quốc gia (thông qua cân bằng tỷ số giới tính).

2D. *Thừa kế*: Theo Luật Dân sự Việt Nam, mọi cá nhân đều có quyền lập di chúc để lại tài sản của mình cho người khác sau khi họ qua đời. Nếu không có di chúc, tài sản sẽ được chia công bằng giữa những người họ hàng trực hệ. Tuy nhiên, trong thực tế, con trai thường được thừa kế phần lớn tài sản của cha mẹ. Các chiến dịch truyền thông cần phải nâng cao nhận thức về quyền thừa kế bình đẳng của con gái,

2E. *Chăm sóc người cao tuổi*: Các chiến dịch truyền thông cần phải thu hút sự chú ý của công chúng đến một thực tế rằng con gái cũng có thể chăm sóc cha mẹ già chu đáo cả về tình cảm và vật chất. Cần phải có những cải thiện về hệ thống lương hưu và bảo hiểm xã hội để có thể giảm bớt áp lực đối với cha mẹ, nhất là những người nghèo phải dựa vào con cái khi tuổi già.

3. Giải quyết các quan niệm chuẩn mực về bất bình đẳng giới

Nghiên cứu này cho thấy rằng thái độ và chuẩn mực của gia đình và cộng đồng đóng vai trò quan trọng trong việc con trai được ưa thích hơn con gái ở Việt Nam. Nghiên cứu ở Hàn Quốc cho thấy rằng thay đổi các chuẩn mực là yếu tố cực kỳ quan trọng trong việc đưa TSGTKS trở lại mức tự nhiên (Chung và Das Gupta 2007). Ở Việt Nam,



một số can thiệp sau đây có thể được cân nhắc áp dụng:

3A. Các chiến dịch truyền thông nhằm nâng cao nhận thức rằng trêu chọc và đả kích những người không có con trai là bất lịch sự và thiếu đạo đức, đồng thời gây bất lợi cho sự phát triển của đất nước. Các chiến dịch như vậy cần phải hướng vào cả cán bộ và cộng đồng dân cư ở nông thôn và đô thị,

3B. Các chiến dịch truyền thông nhằm nâng cao giá trị của con gái, nhấn mạnh khả năng của con gái có thể tạo thu nhập cao và chăm sóc cha mẹ khi họ về già. Nên đưa các tấm gương thành đạt và hạnh phúc của các gia đình chỉ có con gái,

3C. Các chiến dịch giáo dục truyền thông về TSGTKS để làm rõ rằng mất cân bằng giới tính khi sinh phản ánh bất bình đẳng giới đồng thời chỉ ra những hậu quả tiêu cực của tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh đối với xã hội. Các chiến dịch này có thể bao gồm các hoạt động tiếp cận, huy động cộng đồng, các chiến dịch thông tin đại chúng, giáo dục trực tiếp, tác động đến nhiều thành phần xã hội như cán bộ nhà nước, lãnh đạo cộng đồng, chức sắc tôn giáo, cán bộ xã hội, giáo viên, phóng viên, cán bộ y tế và nhân dân nói chung,

3D. Tổ chức tập huấn nâng cao nhận thức về bình đẳng giới cho cán bộ xã hội, giáo viên, cán bộ tòa án, cán bộ y tế, phóng viên, lãnh đạo các tổ chức xã hội, chức sắc tôn giáo và các nhóm liên quan khác.

4. Bổ sung kiến thức: Tiếp tục nghiên cứu và chia sẻ thông tin

Để tăng cường cơ sở cho xây dựng chính sách và đối thoại về những yếu tố thúc đẩy sự gia tăng TSGTKS ở Việt Nam, cần phải có thêm số liệu định tính và định lượng đồng thời để phổ biến và cung cấp bằng chứng cho thảo luận rộng rãi trong công chúng. Cụ thể, cần phải có những số liệu như sau:

4A. *Số liệu về dân số*: Cần tiếp tục phân tích định kỳ về TSGTKS qua các số liệu dân số và thống kê khai sinh để bổ sung bằng chứng về TSGTKS và giám sát các xu hướng theo thời gian. Cụ thể hơn, phải phân tích tỷ số

giới tính khi sinh từ các cuộc Điều tra biến động dân số hàng năm, Điều tra Dân số giữa kỳ và Tổng Điều tra Dân số năm 2019,

4B. *Nghiên cứu về gia đình và thân tộc:* Các yếu tố xã hội và văn hóa thúc đẩy sự ưa thích con trai ở Việt Nam đã được hiểu biết khá đầy đủ. Tuy nhiên vẫn có nhu cầu thông tin về các loại hình gia đình khác nhau đang tồn tại ở Việt Nam. Nghiên cứu định tính này cho thấy rằng hệ tư tưởng văn hóa chủ đạo nhấn mạnh mô hình gia đình “truyền thống” đề cao nam giới nhưng trong thực tế cuộc sống, các mô hình đề cao phụ nữ cũng đóng vai trò quan trọng không kém. Các nghiên cứu tiếp theo có thể tìm hiểu những câu hỏi sau đây:

- Trải nghiệm về cuộc sống và điều kiện sống của những gia đình Việt Nam nơi mà cha mẹ già sống với con gái có những đặc trưng gì? Những bằng chứng xác đáng hơn về vai trò quan trọng của con gái trong kinh tế gia đình và chăm sóc cha mẹ già có thể giúp thay đổi nhận thức của công chúng về việc “không thể thiếu” con trai.
- Các thực hành về phân chia tài sản và mô hình cư trú cũng như vai trò của con trai và con gái trong những bối cảnh khía cạnh này khác nhau như thế nào ở các vùng khác nhau của Việt Nam? Những kiến thức sâu hơn về động thái kinh tế-xã hội khiến một số vùng của Việt Nam “thân thiện” với con gái hơn các vùng khác, có thể giúp nâng cao nhận thức về các hình thức tổ chức thân tộc khác nhau ở Việt Nam, giúp mọi người nhận ra rằng gia đình truyền thống đề cao nam giới chỉ là một trong các mô hình thân tộc ở Việt Nam. Kiến thức tốt hơn về tính “lưỡng hệ” của hệ thống thân tộc Việt Nam cũng có thể hữu ích trong việc xây dựng các hoạt động vận động chính sách và truyền thông về các vấn đề liên quan đến thân tộc như là họ, thừa kế và sử dụng đất, từ đó đóng góp vào việc phát triển cách tổ chức thân tộc linh hoạt hơn.



4C. *Nghiên cứu về xu hướng y tế hóa và thương mại hóa việc sinh đẻ:*

Nghiên cứu này đã chỉ ra rằng việc sinh đẻ đang bị y tế hóa và thương mại hóa một cách đáng kể ở Việt Nam. Trong bối cảnh đó, cần phải có thêm kiến thức về những vấn đề sau đây:

- Những người cung cấp dịch vụ nhìn nhận như thế nào về vai trò của họ trong việc siêu âm và nạo thai được sử dụng cho mục đích lựa chọn giới tính, và làm thế nào để người cung cấp dịch vụ có thể tham gia tích cực hơn vào những nỗ lực để chống lại tình trạng sử dụng sai công nghệ y học? Để trả lời những câu hỏi này, nghiên cứu tác nghiệp bao gồm tham vấn với những bên liên quan có thể là phương pháp phù hợp,
- “Tư vấn” (về thời điểm rụng trứng, ăn uống, sinh lý và thuốc men) đóng vai trò như thế nào trong những cố gắng của các cặp vợ chồng để có được những đứa con mong muốn và liệu người cung cấp dịch vụ và khách hàng của họ có biết rằng những giải pháp như vậy có rất ít hiệu quả hay không? Kết quả của nghiên cứu về những vấn đề này cần được phổ biến và thảo luận kỹ trong nhóm cán bộ y tế cung cấp dịch vụ và cán bộ lãnh đạo, và sẽ được sử dụng để thiết kế tài liệu đào tạo cho cán bộ y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Barbieri, M., 2009. Doi Moi and Older Adults: Intergenerational Support under the Constraints of Reform. In: M. Barbieri and D. Bélanger (eds), *Reconfiguring Families in Contemporary Vietnam*, pp. 133-168. Stanford: Stanford University Press.
- Bélanger, D., 2002a. Sex Selective Abortions: Short-term and Long-term Perspectives. *Reproductive Health Matters* 10, 19, 194-196.
- Bélanger, D., 2002b. Son Preference in a Rural Village in North Vietnam. *Studies in Family Planning* 33, 4, 321-334.
- Boyce, C. and P. Neale, 2006. *Using Mystery Clients. A Guide to Using Mystery Clients for Evaluation Input*. Pathfinder International.
- Chung, W. and M. Das Gupta, 2007. The Decline of Son Preference in South Korea: The Roles of Development and Public Policy. *Population and Development Review* 33-4, 757-783.
- Das Gupta, M. et al, 2003. Why is Son Preference So Persistent in East and South Asia? A Cross-Country Study of China, India and the Republic of Korea. *Journal of Development Studies*, 40, 2, 153-187.
- Do Thai Dong, 1991. Modifications of the Traditional Family in the South of Vietnam. In: Liljestrom, R. and Tuong Lai (eds), *Sociological Studies on the Vietnamese Family*, pp. 69-84. Hanoi: Social Sciences Publishing House.
- Gammeltoft, T., 1999. *Women's Bodies, Women's Worries. Health and Family Planning in a Vietnamese Rural Community*. Richmond: Curzon Press.
- Gammeltoft, T. and Nguyễn Thị Thúy Hạnh, 2007. The Commodification of Obstetric Ultrasound Scanning in Hanoi, Vietnam. *Reproductive Health Matters* 29, 163-171.
- Guilmoto, C.Z., 2009. The Sex Ratio Transition in Asia. *Population and Development Review* 35, 3, 519-549.
- Hy Van Luong, 1989. Vietnamese Kinship: Structural Principles and the Socialist Transformation in Northern Vietnam. *The Journal of Asian Studies* 48, 4, 741-756.
- Institute for Social Development Studies, 2007. 'New Common Sense': Family-Planning Policy and Sex Ratio in Vietnam. UNFPA, Hanoi.
- Nguyễn Tuấn Anh, 2010. *Kinship as Social Capital. Economic, Social and Cultural Dimensions of Changing Kinship Relations in a Northern Vietnamese Village*. Amsterdam: VU University.
- Oomman, N. and B.R. Ganatra, 2002. Sex Selection: The Systematic Elimination of Girls. *Reproductive Health Matters* 10, 19, 184-188.
- Phạm Văn Bích, 1999. *The Vietnamese Family in Change*. Richmond: Curzon Press.
- UNFPA, 2009. *Recent Change in the Sex Ratio at Birth in Viet Nam. A Review of Evidence*. Ha Noi
- UNFPA, 2010a. *Sex Ratio at Birth in South East Asia with a Focus on Vietnam. An Annotated Bibliography Designed to Guide Further Policy Research*. Hanoi.
- UNFPA, 2010b. *Sex Ratio at Birth Imbalances in Vietnam: Evidence from the 2009 Census*. Hanoi.
- UNFPA, 2010c. *Gender-Based Violence. Issue Paper*. Hanoi



Quỹ Dân số Liên Hợp Quốc tại Việt Nam
 Tầng 1, Khu nhà Liên Hợp Quốc,
 2E Vạn Phúc, Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam
 ĐT: +84 - 4 - 3823 6632
 Fax: +84 - 4 - 3823 2822
 Email: unfpa-fo@unfpa.org.vn
 Website: <http://vietnam.unfpa.org>