

# SỬ DỤNG DỊCH VỤ XÁC ĐỊNH VÀ LỰA CHỌN GIỚI TÍNH KHI SINH TẠI NÔNG THÔN VIỆT NAM: NGHIÊN CỨU TRƯỜNG HỢP TẠI HUYỆN TIÊN DU, TỈNH BẮC NINH

NGUYỄN THỊ BÍCH HUỆ,  
NGUYỄN THỊ THÚY HẠNH, ĐỖ THỊ HẠNH TRANG

## TÓM TẮT

Nghiên cứu định tính được thực hiện nhằm tìm hiểu việc sử dụng công nghệ lựa chọn giới tính khi sinh tại Tiên Du, tỉnh Bắc Ninh. Kết quả cho thấy các cặp vợ chồng cố gắng tác động đến giới tính con cái ngay từ trước khi thụ thai bằng nhiều phương pháp dân gian và khoa học như cầu khẩn hoặc chế độ ăn uống. Siêu âm và chọc ối là những biện pháp xác định giới tính thai nhi và là công cụ đắc lực cho quyết định phá thai. Các đối tượng trong nghiên cứu có thừa nhận đã dùng thuốc hay bất kỳ biện pháp khoa học kỹ thuật phổ biến hiện nay như siêu âm, soi trứng để có con trai. Mặt khác, khi có điều kiện kinh tế, người dân dễ dàng tiếp cận dịch vụ lựa chọn giới tính. Để hạn chế hành vi lựa chọn giới tính thai nhi trước sinh, bên cạnh công tác truyền thông cần tăng cường công tác kiểm tra, thanh tra và xử lý nghiêm minh các hành vi lựa chọn giới tính thai nhi

**Từ khóa:** lựa chọn giới tính, tỷ số giới tính khi sinh

## SUMMARY

A qualitative study was conducted to explore how sex selection services are utilized in Tien Du district, Bac Ninh province. Results indicated that couples tried to manipulate the sex of their children even before conception by many traditional methods such as timing conception, modern technology method, worshipping or diet. Ultrasound and amniocentesis were the major measures to determine the sex of the fetus and they were conditional factor for abortion decisions. Although fetal sex selection is considered to be a sensitive issue in Viet nam, the interviewees revealed that they had used medicine or any modern technological measures currently available, such as ultrasound or followed the menstruation cycle to have a son. The study also suggests that with development of economic conditions, people are easy to access the sex selection services. The study implies that besides communication, government should strengthen the inspection, and strictly handle sex selection behaviors.

**Keywords:** sex selection, sex ratio at birth

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Tỷ số giới tính khi sinh (TSGTKS) dao động trong khoảng 104 - 106 trẻ em trai cho 100 trẻ em gái, là tỷ số quan sát được ở hầu hết quốc gia trên thế giới. Thông qua cuộc Tổng điều tra dân số Việt Nam năm 2009, TSGTKS ở Việt Nam ở mức 110,6 trẻ em trai so với 100 trẻ em gái, cao hơn đáng kể so với chuẩn sinh học bình thường, đặc biệt tăng cao ở một số tỉnh như Hưng Yên (130,7), Hải Dương (120,2), Bắc Ninh

(119,4) [9]. Hệ quả của tình trạng mất cân bằng giới tính là tình trạng "tranh giành" trong hôn nhân, kết hôn muộn hoặc thậm chí không thể kết hôn, tăng tội phạm buôn bán trẻ em gái và phụ nữ, tệ nạn mại dâm. Hành vi lựa chọn giới tính trước sinh là nguyên nhân trực tiếp của hiện tượng mất cân bằng giới tính trước sinh. Bắc Ninh là một tỉnh thuộc Đồng bằng Bắc Bộ, là nơi có tỷ số giới tính khi sinh cao trong khu vực cả nước. Tiên Du là huyện mới của tỉnh Bắc Ninh, theo báo cáo TTYT năm 2010 TSGTKS chung của toàn huyện là 127,3, có những xã TSGTKS rất cao như Phú Lâm 159,8; TT Lim 160,8, Việt Đoàn 161,9 [7]. Để tìm hiểu sự tồn tại của hành vi lựa chọn giới tính, động cơ và các điều kiện thuận lợi cho việc sử dụng dịch vụ lựa chọn giới tính thai nhi của người dân huyện Tiên Du một nghiên cứu định tính đã được thực hiện tại địa phương này năm 2012. Nghiên cứu này góp phần bổ sung thêm bằng chứng khoa học về việc lựa chọn giới tính khi sinh ở Việt Nam, làm cơ sở cho các quyết định chính sách nhằm ổn định cấu trúc dân số của đất nước.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được thực hiện trên đối tượng là các cặp vợ chồng (vợ hoặc chồng) đã sinh con tại huyện Tiên Du trong khoảng thời gian 1/2009 đến 6/2012 tại huyện Tiên Du - Bắc Ninh. Nghiên cứu sử dụng phương pháp định tính thăm dò với cách tiếp cận nhân học, tiếp cận đối tượng bằng cách chọn mẫu có chủ đích và chọn mẫu "trái tuyết lăn". Nhóm nghiên cứu đã phỏng vấn sâu được 24 cặp vợ chồng trong đó 01 cặp sinh con một bé là con trai, 06 cặp sinh con một bé là con gái, 15 cặp sinh con một bé toàn con gái và mang bầu con trai hay đã sinh con trai, 02 cặp sinh con một trai, một gái đồng thời tiến hành 02 cuộc thảo luận nhóm với nhóm 6 người sinh con một bé (toàn là gái) và nhóm 8 người sinh con từ hai con gái và ít nhất một con trai.

## KẾT QUẢ

**1. Áp dụng thông tin về sinh con theo ý muốn từ phương tiện truyền thông.**

Hiện nay, trên thị trường và trên các trang báo điện tử, có rất nhiều thông tin hướng dẫn về cách sinh con theo ý muốn. Các cặp vợ chồng tìm hiểu các thông tin về chế độ dinh dưỡng, các tư thế quan hệ để có con trai, cách tính ngày rụng trứng,... để có xác suất sinh ra con trai là cao nhất. Một phụ nữ chia sẻ kinh nghiệm về chế độ ăn uống: "Người ta nói ăn kiêng, mình không nên ăn nhiều những chất tanh, ăn thật mặn, ăn những đồ mặn vào" (Chị M 34 tuổi). Một

số cặp vợ chồng tìm hiểu theo Lịch vạn niên ngày rụng trứng, theo cách tính của dân gian về bài thơ “tháng thụ thai sinh trai hay gái” như trường hợp chị Ng 41 tuổi “*Chị chỉ nhớ ngày xưa tính năm tính tháng gì theo quy luật 49, chẵn trai lẻ gái ấy*”

Như trường hợp chị Th 45 tuổi, chị rất kì công áp dụng đầy đủ mọi phương pháp mà chị nghe thấy, biết đến, đọc được. “*Chị cũng phải mua sách chị đọc chứ. Sách người ta cũng nói là cái chu kỳ XY của đàn ông đàn bà như này thì mình theo. Ví dụ mình theo rụng trứng ở trong sách thì khó, kiểu cặp nhiệt độ thì mình khó tính thì mình mua que thử về thử. Người ta bảo chuẩn bị rụng trứng thì cơ thể mình khác, mình cảm nhận mình biết thì mình đi soi trứng*”

## 2. Cúng bái và áp dụng kinh nghiệm dân gian.

Hành trình “sinh quý tử” với nhiều gia đình rất gian nan, nhiều cặp vợ chồng đã theo tâm linh, cúng bái tứ phương. Họ quan niệm, việc có con trai hay gái đôi khi cũng phụ thuộc vào số trời, nếu họ đi xin con trai, chắc sẽ được: “*Không cúng bái ở các điện, các cô đồng. Đi chùa tâm linh mình tự mình xin. Con chưa có con trai chẳng hạn thì xin cha mẹ cho con có con trai. Còn đặt lễ thì mình đặt theo tâm, không mất tiền có đồng gì hết*” (Chị Th 45 tuổi)

Tại địa phương, họ truyền nhau kinh nghiệm để con càng thưa, càng dễ sinh con trai: “*Chị cứ sợ đẻ đây là con gái nên không dám đẻ nữa. Đẻ con này đến tận tám năm sau mới đẻ thằng này đấy. Bảo đẻ thưa ra để đẻ được con giai đấy*” (Chị B 36 tuổi)

## 3. Áp dụng y học cổ truyền.

Hầu hết phụ nữ được phỏng vấn đều kể mở trò chuyện về cuộc hành trình “sản quý tử”. Phần lớn, các cặp vợ chồng đã áp dụng các các phương pháp cổ truyền kết hợp phương pháp hiện đại từ lần sinh thứ hai hoặc thứ ba trở đi. Một phụ nữ đã nói “*Hai hoặc ba con là người ta đã phải vừa theo thuốc vừa theo khoa học nữa. Người ta không dám bừa bãi nữa, không đến lúc lại ra con gái thì chết. Như đứa em gái của chị cũng 3 con gái đây này, phải đi lấy thuốc uống để được đứa thứ 4 là con trai đấy. Cũng phải theo thuốc đấy, không dám tù mù đâu. Con gái nữa thì gay*” (Chị P 39 tuổi).

Nhiều hộ gia đình thành công, họ đã chỉ cho nhau địa chỉ các ông lang để tiếp cận các dịch vụ có con trai. Một phần lớn các đối tượng đều đi xa để tiếp cận thầy lang, có người đi tận Hải Phòng, Lạng Sơn, mấy chị em mách nước cho nhau đến ông thầy lang ở Quế Võ, cũng có người lên thị xã Bắc Ninh để chữa trị. Khả năng tiếp cận với công nghệ, dịch vụ về sinh con theo ý muốn tại địa phương rất thuận tiện. Họ truyền cho nhau các địa chỉ mà họ tin là thành công “*ở đây chị em người ta cũng cố rồi người ta bảo mình. Người ta đi được thì mình cũng đi theo. Chị em bảo lẫn nhau thôi*” (Chị T 47 tuổi) hay họ sang tận tỉnh khác để tìm thầy: “*Cũng có một vài trường hợp lấy thuốc ở Hải Phòng*” (Chị H 37 tuổi)

Một số trường hợp sang huyện khác trong tỉnh: “*Chị thích đi uống thuốc nhưng anh ấy bảo hẵng cứ từ*

*từ. Mách vào trong khu trong kia kia, Mão Diển. Bọn chị ở dưới kia bảo là đợt đấy tớ uống thuốc ở đấy, nó cho chị địa chỉ rồi mà*” (Chị B 36 tuổi)

Với các biện pháp y học Đông Y, có những người chỉ mấy tháng đã “đậu” thai theo ý muốn, nhưng nhiều người phải mất gần chục năm, tốn nhiều tiền, và công sức: “*Ông không hứa. Ông ấy bảo có chữa thì bảo. Có người theo hàng năm luôn mà chưa chữa. Kể ra cũng nổi tiếng, cũng đông, nhưng nhiều trường hợp cũng được. Theo như chị nghĩ thì khoa học là chủ yếu, đâm ra nhiều người để được con trai*” (Chị Th 45 tuổi)

Một phụ nữ kể lại, mỗi tháng họ phải bỏ ra 30.000 đồng để lên thành phố canh trứng mỗi đợt, thêm tiền thuốc men và đi lại cũng khá tốn kém. Với những người dùng phương pháp y học cổ truyền, họ kể nửa tháng họ uống năm thang thuốc, mỗi thang hồi xưa là 20.000, mỗi tháng họ tốn khoảng 500.000 tiền thuốc và đi lại. Phương pháp này đàn ông chỉ cần uống một thang thuốc bổ ngâm rượu, phụ nữ uống hàng ngày, mỗi ngày ba lần nước sắc. Có những người theo đuổi hàng chục năm, tốn mấy chục triệu để có được cậu con trai. “*Mỗi lần đi mất tầm 500 nghìn. Uống trong 1 tháng, 20 nghìn 1 chén hay sao ấy*” (Chị T 47) hay “*Cửa chị cũng chỉ thế thôi, càng uống càng béo ra. Sắc ngày uống 3 bát, cho 3 bát nước vào thì mình lấy 1 bát. Chị theo độ nửa năm. Mỗi lần tốn năm đến sáu trăm đấy*” (Chị Th 45)

## 4. Vận dụng kỹ thuật y học hiện đại

Kỹ thuật siêu âm được áp dụng trong chẩn đoán thai sớm chủ yếu để theo dõi số lượng thai trong tử cung, sự phát triển của thai nhi bằng các số đo như vòng đầu, chiều dài xương, đồng thời phát hiện các dị tật bất thường của thai nhi. Hầu hết các phụ nữ được phỏng vấn đều nói rằng họ có sử dụng dịch vụ siêu âm khi muốn sinh con theo ý muốn và dễ dàng tiếp cận dịch vụ này ngay tại địa phương.

Có những người vô tình nhìn thấy ở phòng khám tư, khi họ đang tìm kiếm dịch vụ này tại thành phố Bắc Ninh: “*Cái địa chỉ này chị đi qua, vô tình đi qua chị nhìn thấy. Chữa nhà bà H ấy. Nhà đấy thì đông lắm, tại vì bà ấy là chuyên khoa về phụ sản ở Bắc Ninh, nhà bà ấy cứ như một cái bệnh viện nhỏ, nhà bà ấy rộng như thế cơ mà.*” (Chị M 34 tuổi)

Bên cạnh biện pháp khoa học siêu âm, sự rầm rộ sinh con theo ý muốn bằng cách tính ngày “rụng trứng” ngày càng phổ biến. Hàng tháng, cứ đến ngày theo bác sỹ dặn, người vợ đi siêu âm trước khi rụng trứng, đo nhiệt độ thân nhiệt, sau khi quan hệ họ lại đi siêu âm kiểm tra xem trứng đã làm tổ hay chưa. Để tiếp cận dịch vụ này, người dân địa phương có thể ra TT Lim hay thị xã Từ Sơn, thành phố Bắc Ninh để thực hiện. Phương pháp này đơn giản, mang tính khoa học nên nhiều chị em được phỏng vấn đều áp dụng. Chị Ng 41 tuổi cho biết: “*Họ dặn chị sát ngày như thế thì 1 tháng đi 2 ngày thôi, người không sát ngày thì 1 tháng phải đi tầm 3-4 lần. Chị tính hôm nay mừng 2 là có kinh thì chị tính tầm 15 ngày là rụng trứng thì chị đi từ ngày thứ 13, 14. Đến ngày 15 thì người ta bảo được rồi, trứng rụng rồi thì vợ chồng*

quan hệ”.

Khi được hỏi về phương pháp tìm hiểu giới tính thai nhi trước sinh, hầu hết mọi người trả lời nhờ siêu âm. Việc biết giới tính thai nhi ở đây khá dễ dàng và sớm. Có những người cũng sử dụng phương pháp bắt mạch ở nhà thầy lang, nhưng phần lớn họ đi siêu âm khi thai khoảng ba tháng. Người phụ nữ đi siêu âm không chỉ kiểm tra thai và xem mặt em bé, một trong những nguyên nhân để họ háo hức đi siêu âm là biết đứa con trong bụng là trai hay gái. Mặc dù đã có quy định cấm chẩn đoán giới tính của thai nhi khi siêu âm, nhưng việc này dường như rất khó thực hiện và không ngăn cản được những cặp vợ chồng mong muốn sinh con theo ý muốn. Với trình độ khoa học kỹ thuật hiện đại, việc biết được giới tính thai nhi là rất sớm: *“Tất cả mọi người có thai đều đi siêu âm hết, 12 tuần là biết trai hay gái rồi”* – (Chị D 30 tuổi)

Việc phỏng vấn về vấn đề lựa chọn giới tính thai nhi là một việc nhạy cảm. Hầu hết những người sinh con một bề và con sinh lần gần đây nhất là trẻ trai, đều thừa nhận và chia sẻ kinh nghiệm có dùng thuốc hay dùng ít nhất một phương pháp để có con trai. Tuy nhiên, họ không thừa nhận nạo bỏ thai khi biết đó là thai gái, mà lảng tránh sang lý do khác là thai bị sẩy tự nhiên, họ coi trọng vấn đề tâm linh nên không nạo phá thai. Khi phỏng vấn, một số người giới thiệu cho chúng tôi trường hợp có thai mấy lần là gái phải nạo bỏ. Thế nhưng, khi chúng tôi phỏng vấn, họ giấu và chuyển sang lý do khác. *“Cũng có nhưng chị chỉ biết có thai được 5 hôm thì tự sẩy. Đi soi trứng rồi, mình nhắm ngày vợ chồng quan hệ, nhắm ngày này tháng này chắc chắn có con trai rồi, đến hôm chồng đi cuộc mỏng 8h thì bị luôn. Ai cũng bảo là mình có thai mà để chồng đi cuộc mỏng, động thổ nên mình sẩy ngay ngày hôm đấy. Người ta kiêng không được đụng chạm như cuộc đất chẳng hạn. Như các cụ mình nói, vợ có thai thì chồng không được cất tiết, không được đi đào huyệt”* (Chị Th 45 tuổi)

Việc nạo phá thai hay các công nghệ chọn lọc giới tính ở đây vẫn diễn ra, và tình trạng này thường thấy ở các phòng khám tư nhân, không thấy ở các cơ sở y tế nhà nước. Chị P - TYT xã Phú Lâm cho biết: *“Ra các cửa hàng siêu âm mình khảo sát thì 100% các cửa hàng siêu âm ngoài không phải nhà nước là tiết lộ giới tính. Tiết lộ giới tính ở mức độ sớm nhất. Có thể là thai 3 tháng người ta đã tiết lộ ngay giới tính, thường thì những người có tư tưởng lựa chọn giới tính thì người ta sẽ không chỉ siêu âm ở 1 chỗ mà siêu âm 2, 3 chỗ. Nếu là con gái người ta sẽ đi bỏ thai. Ngay ở như các cửa hàng siêu âm đó thì chị thấy có nạo hút luôn”*.

Còn tại các cơ sở y tế nhà nước, họ chỉ làm siêu âm kiểm tra sự phát triển của thai nhi, do có chế tài xử phạt và pháp lệnh nghiêm cấm, nên họ không làm những dịch vụ này nếu biết động cơ là sinh con theo ý muốn. *“Đối với cơ sở nhà nước thì vấn đề tiết lộ giới tính khi siêu âm thì không có. Người ta chỉ siêu âm kiểm tra thai xem có phát triển bình thường không, và phát triển đến mức độ nào rồi chứ người ta không tiết lộ giới tính. Còn tư nhân thì nói thẳng với bệnh nhân”*.

Chị M - Phụ trách chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản huyện Tiên Du

Theo cán bộ phụ trách dân số xã, tại địa phương không có cơ sở cung cấp dịch vụ sinh con theo ý muốn, nhưng người dân thường chỉ đi từ xã này sang xã khác, huyện này sang huyện khác là có thể tiếp cận dịch vụ: *“Người ta tiếp cận công nghệ lựa chọn giới tính này thì cũng không có. Ở xã thì không có. Chỉ có duy nhất 1 phòng siêu âm thôi. Nhưng phòng siêu âm đấy chị không thấy nạo hút thai đâu. Thường thường người ta đi siêu âm ở thị trấn Lim hoặc ở Bắc Ninh hoặc là lên huyện lân cận Yên Phong này”* - Chị P - TYT xã Phú Lâm

### BÀN LUẬN

Một thành tố cần thiết để chủ động lựa chọn giới tính là biết giới tính thai nhi trước sinh, phổ biến hiện nay là các kỹ thuật tiên tiến như siêu âm và chọc ối, đây là những biện pháp xác định một cách khá chính xác giới tính của thai nhi và là một công cụ đắc lực cho quyết định phá thai nếu cần. Trong nghiên cứu của chúng tôi, khi được hỏi về các phương pháp để có con trai, với mong muốn có con trai, nhiều cặp vợ chồng áp dụng theo sách vở hoặc đến các bác sĩ tư để được tư vấn, hướng dẫn về chế độ ăn uống, sinh hoạt sao cho có kết quả. Tuy nhiên, trên thực tế tất cả những phương pháp này đều chưa được một nghiên cứu chính thức nào khẳng định nhưng sự trùng hợp ngẫu nhiên ở vài người đã khiến không ít các cặp vợ chồng tin tưởng và làm theo. Hiện nay, báo chí từng phản ánh, rất nhiều cặp vợ chồng làm theo chỉ dẫn của bác sĩ, sách vở nhưng không thành, dẫn đến nhiều bi kịch dở khóc dở cười, ảnh hưởng đến hạnh phúc gia đình và sức khỏe sinh sản của người phụ nữ. Nghiên cứu của UNFPA 2011 về “tâm lý ưa thích con trai” tại Việt Nam đã đề cập đến tình sẵn có, thương mại và tràn lan của tất cả các loại sách báo trên thị trường về các phương pháp để có con trai. Đây cũng là vấn đề nan giải, cần phải kiểm soát khi thực hiện tuyên truyền cân bằng giới tính khi sinh hiện nay [9].

Khi được hỏi về khả năng biết giới tính của thai nhi thì tất cả đối tượng phỏng vấn đều cho biết hầu hết phụ nữ mang thai đều biết giới tính của con mình ngay ở thời gian rất sớm, trong vòng ba tháng đầu. Giới tính của thai nhi chủ yếu được biết thông qua siêu âm, và dịch vụ siêu âm ở đây lại khá phổ biến, kể cả trong bệnh viện lẫn ngoài phòng khám tư nhân. Nếu thấy thai là con gái rất nhiều người đã nạo bỏ phá thai đi. Dịch vụ nạo phá thai trên toàn quốc nói chung và ở địa phương nói riêng là khá dễ dàng. Mọi người có thể nạo phá thai ở các cơ sở y tế nhà nước và tư nhân. Lý do họ nạo phá thai được đưa ra phổ biến nhất là do thai không tốt, họ chưa muốn để trong các năm đó. Khi tiến hành phỏng vấn, chúng tôi chưa gặp được đối tượng nào thừa nhận là phải nạo phá thai khi biết giới tính là gái, nhưng qua các đối tượng là chị em họ hàng trong gia đình những đối tượng trên, họ đều thừa nhận và giới thiệu chúng tôi những người đó là có nạo phá thai vì thai nhi là con gái, đặc biệt có

những người phá thai khi tuổi thai được bốn tháng. Cũng qua nghiên cứu, hầu hết mọi người đều cho rằng những trường hợp dùng thuốc để sinh được con trai tỷ lệ thành công rất cao, sinh được con gái chỉ là hãn hữu hoặc xác suất tự nhiên. Nghiên cứu của chúng tôi cũng giống như báo cáo của UNFPA về tình hình tỷ số giới tính khi sinh tại Việt Nam, theo điều tra năm 2007 chỉ ra rằng trên 63,5% phụ nữ biết giới tính thai nhi trước sinh. Trong số phụ nữ biết trước giới tính thai nhi, phần lớn (98%) qua siêu âm và 80% trả lời biết giới tính thai nhi sau 16 tuần tuổi, thời gian xác định giới tính thai nhi là khả thi [2], [6], [3].

Theo nghiên cứu mới nhất của Trần Khánh Toàn và cộng sự, trung bình mỗi phụ nữ ở vùng thành thị khám thai 6 lần trong một lần mang thai và ở vùng ngoại ô nông thôn là 3,5 lần. Từ năm 2000 trở lại đây, các dịch vụ siêu âm phát triển mạnh mẽ và rầm rộ trong các cơ sở y tế sản khoa như siêu âm đen trắng, siêu âm màu 3D, chính vì thế, việc phát hiện giới tính thai nhi càng ngày càng chính xác và phổ biến. Điều này cũng lý giải tại sao ở địa bàn nghiên cứu của chúng tôi, các đối tượng rất cởi mở khi trò chuyện về các dịch vụ lựa chọn giới tính khi sinh tại Tiên Du [8].

Cũng theo kết quả nghiên cứu của Huỳnh Trang và Cộng sự, tại bệnh viện Từ Dũ về "Tại sao phụ nữ Việt Nam nạo phá thai lần hai - lần ba", các tác giả cũng nêu lên hệ quả từ quan niệm một con trai hơn tá cô con gái, cộng với dịch vụ siêu âm biết được giới tính thai nhi phổ biến, nhiều phụ nữ đã biết giới tính thai nhi từ tuần thứ 15 và thậm chí có nhiều người phá bỏ khi thai ở tuần 22 [1], [6].

Mặc dù việc lựa chọn giới tính thai nhi ở đây được coi là một vấn đề nhạy cảm nhưng có tới mười đối tượng được vấn sâu thừa nhận đã dùng thuốc hay bắt cứ các biện pháp khoa học kỹ thuật nào như soi trứng, siêu âm để có con trai. Có thể nói, tâm lý chung của người Việt, việc lựa chọn giới tính của con, hay nạo bỏ thai nhi khi biết nó hoàn toàn khỏe mạnh là một việc làm "tội lỗi, thất đức". Tuy nhiên, vì sức ép từ nhiều phía, người phụ nữ vẫn phải làm như vậy dù cho họ không mong muốn điều đó, và nó sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe sinh sản người phụ nữ. Trong một chừng mực nào đó, chúng ta có thể xem việc biết giới tính thai nhi trước sinh như một điều kiện cho hành vi phân biệt đối xử. Theo báo cáo của UNFPA, tỷ lệ phá thai lựa chọn giới tính vào khoảng 8% phụ

nữ chưa có con trai [2].

## KẾT LUẬN

Việc sử dụng các dịch vụ giúp chẩn đoán giới tính thai nhi ở Tiên Du, Bắc Ninh là rất phổ biến. Đây là tiền đề cho hành vi lựa chọn giới tính, dẫn tới làm chệch lệch tỷ số giới tính khi sinh từ đó dẫn tới nhiều hệ lụy khác về mặt xã hội. Nghiên cứu này đã bổ sung thêm bằng chứng về tính sẵn có của các dịch vụ chẩn đoán giới tính trước sinh, về động cơ và hành vi sử dụng các dịch vụ này của phụ nữ mang thai. Đây chính là cơ sở để những người quản lý y tế và dân số cũng như các nhà hoạch định chính sách xã hội ở tầm cao hơn có các quyết sách phù hợp, đảm bảo cho đất nước có cấu trúc dân số cân đối, tránh được các hậu quả lâu dài do mất cân bằng giới tính.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Huỳnh Khánh Trang (2004), "Một số yếu tố liên quan đến nạo phá thai ở phụ nữ có thai lần đầu tại Tp HCM", *Tạp chí Y tế công cộng*. 2.
2. UNFPA (2008), *Thực trạng dân số Việt Nam 2007 "Tỷ số giới tính khi sinh Việt Nam năm 2007"*, Hà Nội, 22.
3. Nguyễn Phạm Bằng, Wayne Hall và Peter Stewart Hill (2011), Indirect evidence of the contribution of prenatal sex selection practices to the high sex ratio at birth in Vietnam, *Springer Science & Business Media*, chủ biên, Springer
4. Christophe Z Guilmoto (2012), "Sex selection, son preference and kinship structure in Viet nam", *Centre Population and Développement*. 22.
5. Christophe Z. Guilmoto, Hoàng Xuyên và Ngô Văn Toàn (2009), "Recent Increase in Sex Ratio at Birth in Viet Nam", *PLOS ONE*. 4.
6. Phạm Thị Thanh Mai, Khuất Thị Hải Oanh và D Bélanger (2009), "Second - trimester abortions and sex selection of children in Hanoi, Viet Nam", *Population Studies*.63(2), tr. 163 - 171.
7. Trung tâm Y tế huyện Tiên Du (2011), *Báo cáo quận huyện*, Bắc Ninh.
8. Trần Khánh Toàn, Nguyễn Thị Kim Chúc và Goran Bondjers (2011), "Urban - rural disparities in antenatal care utilization: a study of two cohorts of pregnant women in Vietnam", *BMC Health Services Research*. 11.
9. UNFPA (2011), *Son Preference in Viet Nam Ancient Desires, Advancing Technologies: Qualitative research report to better understand the rapidly rising sex ratio at birth in Viet Nam*, Nhà xuất bản Lao Động.