

Ý định sinh con của các vợ chồng trẻ tại Thành phố Hồ Chí Minh – điển cứu tại quận Thủ Đức và huyện Bình Chánh

Phạm Gia Trân, Trần Nguyễn Tường Oanh*

TÓM TẮT

Bài viết hướng đến mục tiêu tìm hiểu ý định sinh con trong 3 năm tới của các vợ chồng trẻ tại Thành phố Hồ Chí Minh cùng với các yếu tố ảnh hưởng đến ý định sinh con của họ. Định hướng cho nghiên cứu là lý thuyết hành vi có kế hoạch áp dụng cho ý định sinh sản của Ajzen I và Klobas J. Dung lượng mẫu là 120 vợ chồng trẻ (60 nam và 60 nữ) chưa có con và có một con cư trú tại quận Thủ Đức (thuộc thành phố Thủ Đức trực thuộc Thành phố Hồ Chí Minh) và huyện Bình Chánh. Công cụ thu thập thông tin là bản hỏi cấu trúc và phỏng vấn sâu. Phương pháp phân tích thống kê được sử dụng là thống kê mô tả, phân tích tương quan nhị biến và hồi quy binary logistic. Kết quả nghiên cứu cho thấy: Các vợ chồng trẻ đồng ý với chuẩn mực cần sinh con (thêm con) của các tác nhân xã hội liên quan trong thời gian tới, có thái độ tích cực đối với việc có con; tuy nhiên, khả năng kiểm soát việc có con của họ là hạn chế. Đa số các vợ chồng trẻ muốn trì hoãn sinh đẻ và chưa có ý định sinh con trong 3 năm tới. Thái độ đối với việc có con và công việc chuyên môn là yếu tố dự báo mạnh nhất cho việc sinh con. Dựa trên kết quả nghiên cứu, bài viết đề xuất cơ quan chức năng cần ban hành chính sách tạo ra môi trường thuận lợi cho việc sinh con của các vợ chồng trẻ.

Từ khoá: ý định sinh con, vợ chồng trẻ, chuẩn mực chủ quan về việc sinh con, thái độ đối với việc có con, nhận thức kiểm soát việc có con

ĐẶT VẤN ĐỀ

Sinh sản là yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến sự tồn tại và phát triển xã hội. Mức sinh vừa là yếu tố tác động, vừa là yếu tố phản ánh mức độ phát triển kinh tế - xã hội của một quốc gia. Tại Thành phố Hồ Chí Minh (TP.HCM), tổng tỷ suất sinh^a luôn dưới mức sinh thay thế^b và giảm liên tục qua các năm, từ 1,76 con/phụ nữ vào năm 2000 giảm xuống còn 1,48 con/phụ nữ vào năm 2021^{2,3} và được xếp loại là địa phương có mức sinh thấp nhất trong cả nước⁴. Mức sinh thấp tại TP.HCM kéo dài qua nhiều năm là do nhiều nguyên nhân khác nhau, một trong những lý do cụ thể là thanh niên thành phố có xu hướng kết hôn muộn. Theo Stoop D và cộng sự (2014), kết hôn muộn và trì hoãn sinh đẻ của các vợ chồng trẻ cho đến khi họ sẵn sàng là một yếu tố liên quan đáng kể đến giảm khả năng sinh sản⁵. Tại TP.HCM, tuổi kết hôn trung bình lần đầu gia tăng liên tục qua các năm và thành

phố là địa phương có độ tuổi kết hôn lần đầu cao nhất trong cả nước. Cụ thể, tuổi kết hôn trung bình lần đầu của thành phố vào năm 2019 là 27,5 tuổi, năm 2020 là 28 tuổi và năm 2021 là 29 tuổi (bình quân mỗi năm tăng 0,8 tuổi)⁶. Theo Trần Nguyễn Tường Oanh và Phạm Thị Tú Anh (2022), công nghiệp hóa và đô thị hóa tạo điều kiện cho phụ nữ tham gia vào thị trường lao động ngày càng nhiều và từ đó, họ có xu hướng kết hôn ngày càng muộn⁷. Phụ nữ là người trực tiếp và quyết định đến sinh sản, tuổi kết hôn là yếu tố quyết định giai đoạn sinh sản chính thức và thời gian sinh sản của họ kéo dài hay rút ngắn phụ thuộc vào độ tuổi kết hôn sớm hay muộn. Kết hôn muộn dẫn đến sinh sản muộn hơn. Sinh sản muộn sẽ rút ngắn thời gian có khả năng sinh sản (15-49 tuổi) của phụ nữ, từ đó mức sinh sẽ giảm. Điều cần chú ý là sinh sản muộn có thể dẫn đến các hệ quả sức khỏe cho phụ nữ. Tại thời điểm sinh con lần đầu, các bà mẹ lớn tuổi có liên quan đến việc gia tăng tỷ lệ tai biến sản khoa^{8,9}.

Công nghiệp hóa và đô thị hóa gây ra áp lực trong cuộc sống và công việc. Số liệu thống kê cho thấy người dân thành phố làm việc ngày càng nhiều, vì vậy, họ không có đủ thời gian cho chăm sóc gia đình và con cái. Tính trên cả nước, người dân làm việc trung bình 44 giờ/tuần, còn tại TP.HCM, người dân làm việc trung bình 54 giờ/tuần, bình quân 6,5-7 ngày/tuần¹⁰.

Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, ĐHQG-HCM, Việt Nam

Liên hệ

Trần Nguyễn Tường Oanh, Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, ĐHQG-HCM, Việt Nam

Email: trannguyentuongoanh@hcmussh.edu.vn

Lịch sử

- Ngày nhận: 29-8-2023
- Ngày chấp nhận: 03-3-2024
- Ngày đăng: 31-3-2024

DOI:

<https://doi.org/10.32508/stdjssh.v8i1.939>



Bản quyền

© ĐHQG Tp.HCM. Đây là bài báo công bố mở được phát hành theo các điều khoản của the Creative Commons Attribution 4.0 International license.



^aTổng tỷ suất sinh (Total Fertility Rate – TFR) là số con đã sinh ra sống bình quân của một người phụ nữ trong suốt thời kỳ sinh đẻ (15-49 tuổi), nếu người phụ nữ đó trong suốt thời kỳ sinh đẻ trải qua tỷ suất sinh đặc trưng theo tuổi (ASFR) như quan sát được trong thời kỳ nghiên cứu, thường là 12 tháng trước thời điểm điều tra [1].

^bMức sinh thay thế (Replacement-level fertility) là mức sinh mà một đoàn hệ phụ nữ trung bình có vừa đủ số con gái để “thay thế” họ trong quá trình tái sinh sản dân số; tương ứng với Tổng tỷ suất sinh (TFR) là 2,10 con/phụ nữ [1].

Trích dẫn bài báo này: Trân P G, Oanh T N T. Ý định sinh con của các vợ chồng trẻ tại Thành phố Hồ Chí Minh – điển cứu tại quận Thủ Đức và huyện Bình Chánh. *Sci. Tech. Dev. J. - Soc. Sci. Hum.* 2024; 8(1):2329-2341.

Đồng thời, việc nuôi dưỡng và chăm sóc con cái ngày càng tốn kém. Vì vậy, các vợ chồng trẻ thu nhập thấp thường ngại sinh con vì không muốn gánh thêm áp lực tài chính vốn đã nặng nề đối với họ.

Nhận thức về giá trị hôn nhân trong thanh niên đang thay đổi. Đối với thanh niên hiện nay, hôn nhân không nhất thiết gắn liền với sinh sản như theo quan niệm truyền thống, mà còn có các giá trị khác phù hợp với nhu cầu cuộc sống như “Có người chia sẻ trong cuộc sống” hay “Thỏa mãn chuẩn mực xã hội”¹¹. Giá trị hôn nhân mới này dẫn đến xu hướng giảm sinh con ở người trẻ tuổi. Nhiều cặp vợ chồng trẻ trì hoãn việc có con hoặc lựa chọn cuộc sống không con cái. Bên cạnh đó, thanh niên thành phố có xu hướng sống độc thân, sống theo trào lưu và có tâm lý thích hưởng thụ, thích dịch chuyển. Các xu hướng này có tác động nhất định đến mức sinh thấp¹².

Mức sinh thấp ảnh hưởng tiêu cực đến sự phát triển của xã hội và tăng trưởng kinh tế cho các thế hệ tiếp theo^{9,13}. Theo các chuyên gia dân số, mức sinh thấp gây ra bất lợi cho cơ cấu nhân khẩu học và sự phát triển kinh tế của TP.HCM trong tương lai, cụ thể như việc già hóa dân số sẽ diễn ra rất nhanh, nguồn nhân lực (đặc biệt là lao động trẻ) bị suy giảm và ảnh hưởng đến hoạt động các ngành kinh tế, chi phí cho chính sách khuyến sinh gây áp lực cho nguồn ngân sách thành phố, trong khi đó, nguồn ngân sách đầu tư cho việc nâng cao chất lượng dân số cũng đang rất cần, v.v.¹².

Để ứng phó với xu hướng suy giảm mức sinh theo thời gian và các tác động tiêu cực của mức sinh thấp đến kinh tế – xã hội nêu trên, TP.HCM khuyến khích các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh sản (15-49 tuổi) cần sinh đủ 2 con. Nhóm dân số ưu tiên của chính sách khuyến sinh là các vợ chồng trẻ chưa sinh đủ 2 con. Đáp ứng với tính cấp thiết của vấn đề nghiên cứu, nghiên cứu này được tiến hành với mục tiêu tìm hiểu ý định sinh con trong 3 năm tới của các vợ chồng trẻ tại TP.HCM cùng với các yếu tố ảnh hưởng đến ý định sinh con của họ. Phát hiện của nghiên cứu sẽ đóng góp các thông tin thiết thực cho các nhà quản lý dân số xây dựng các chính sách khuyến sinh hiệu quả. Chủ đề nghiên cứu này là tương đối mới tại Việt Nam nói chung và TP.HCM nói riêng. Dân số Việt Nam đang trong quá trình chuyển đổi nhân khẩu học từ mức sinh cao chuyển sang mức sinh thấp, vì vậy, các nghiên cứu liên quan đến mức sinh thấp và chính sách khuyến sinh tại đây chưa được phổ biến.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Lý thuyết nghiên cứu

Nghiên cứu này dựa vào lý thuyết hành vi có kế hoạch áp dụng cho ý định sinh sản của Ajzen I và Klobas J.,

(2013)¹⁴, trong đó có ý định hay không có ý định sinh con của cá nhân phụ thuộc vào 3 biến số là chuẩn mực chủ quan về việc sinh con, thái độ đối với việc có con và nhận thức kiểm soát việc có con.

Khái niệm nghiên cứu và chỉ báo đo lường

Các khái niệm trong lý thuyết hành vi có kế hoạch áp dụng cho ý định sinh sản của Ajzen I và Klobas J., (2013)¹⁴ được thao tác hóa trong Bảng 1.

Khung khái niệm

Trong khung khái niệm (Hình 1), ý định sinh con là biến số phụ thuộc và biến số độc lập là các biến số tâm lý – xã hội bao gồm chuẩn mực chủ quan về việc sinh con, thái độ đối với việc có con và nhận thức kiểm soát việc có con. Ngoài ra, ý định sinh con của các vợ chồng trẻ có tương quan với các biến số nhân khẩu như tuổi và giới và các biến số kinh tế – văn hóa – xã hội của cá nhân như học vấn, công việc, thu nhập, nhà ở và quan niệm “Hôn nhân phải gắn với sinh sản”. Thévenon (2011) khẳng định một giả định cơ bản là các yếu tố như thu nhập, giáo dục, sự sẵn có của các dịch vụ hỗ trợ trẻ em, các giá trị, chuẩn mực xã hội và chính sách có thể giúp người nghiên cứu giải thích mức độ thể hiện ý định sinh con²⁰ [14, p. 205].

Thu thập thông tin

Nghiên cứu này là nghiên cứu cắt ngang với công cụ thu thập thông tin chính là bản câu hỏi cấu trúc. Khách thể nghiên cứu là các vợ chồng trẻ tại TP.HCM trong độ tuổi 18-35, bao gồm các vợ chồng chưa có con và các vợ chồng có một con (nhóm dân số này hiện nay chưa đạt tiêu chuẩn 2 con của chính sách dân số và họ có thể tiếp tục sinh con trong thời gian tới). Dung lượng mẫu của mỗi nhóm là 60 người (người vợ hoặc người chồng). Địa bàn nghiên cứu là quận Thủ Đức (hiện nay thuộc thành phố Thủ Đức) – đại diện cho khu vực vùng ven và huyện Bình Chánh – đại diện cho khu vực ngoại thành. Số lượng phiếu thu thập là 60 phiếu cho mỗi quận/ huyện và phương pháp chọn mẫu là phi xác suất theo hạn ngạch. Bên cạnh đó, dữ liệu nghiên cứu còn được thu thập qua phỏng vấn sâu với dung lượng mẫu là 10 vợ chồng trẻ và các công trình nghiên cứu trước đây.

Xử lý thông tin

Dữ liệu bản hỏi được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS per Window version 20.0. Phương pháp phân tích thống kê bao gồm (1) Thống kê mô tả (tần số, tần suất, giá trị trung bình) để mô tả các đặc điểm của mẫu khảo sát, (2) Kiểm định tương quan nhị biến bao gồm: Chi-square test được sử dụng để kiểm định mối

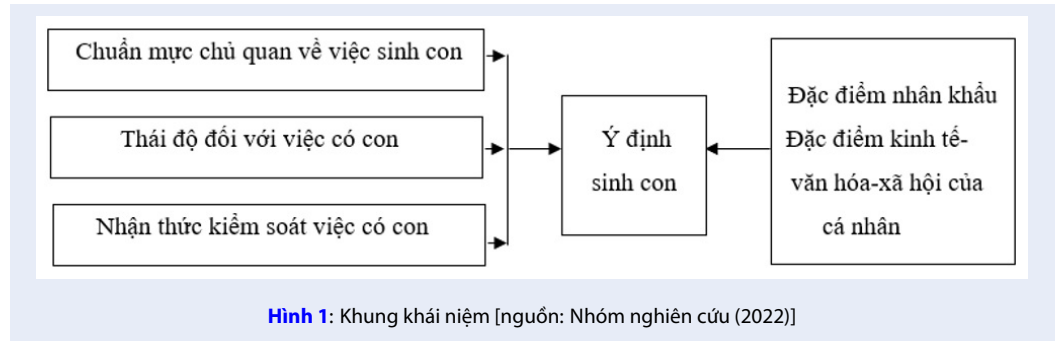
Bảng 1: Khái niệm và chỉ báo đo lường

Stt	Khái niệm	Chỉ báo
1	<p>Ý định sinh con</p> <p>Ý định sinh con là biến số dự báo cho hành vi sinh con (Vinokur-Kaplan, D., 1978)¹⁵ (Gillmore và cộng sự, 2002)¹⁶ (trích trong Ajzen I và Klobas J.,2013) [14, p.216].</p>	<p>Ý định sinh con là biến số phụ thuộc và được đo lường bằng câu hỏi “Trong 3 năm tới, anh/chị có ý định sinh con (thêm con) không?”.</p> <p>Thang đo của câu trả lời:</p> <p>1- Có lẽ không; 2- Có lẽ có; 3- Chắc chắn có</p> <p>Trong phân tích, giá trị “Chắc chắn có” được đặt tên là “Có ý định sinh con”. Hai giá trị còn lại là “Có lẽ không” và “Có lẽ có” được kết hợp lại và đặt tên là “Chưa có ý định sinh con”.</p>
2	<p>Chuẩn mực chủ quan về việc sinh con</p> <p>Chuẩn mực chủ quan (Subjective norm) về việc sinh con (thêm con) được tạo thành từ việc cá nhân nhận thức những mong đợi của các tác nhân xã hội (là cá nhân hay nhóm được xem là quan trọng đối với cá nhân) đối với việc sinh con (thêm con), kết hợp với động lực tuân thủ với các mong đợi này. Đây có thể là áp lực hay ủng hộ xã hội cá nhân cảm nhận về việc sinh con (thêm con) hay không sinh con (thêm con) của mình (Ajzen I và Klobas J.,2013) [14, p.206]</p>	<p>Chuẩn mực chủ quan là biến số dự báo và được đánh giá bằng ba nhận định sau đây:</p> <p>1- Cha mẹ anh/chị nghĩ rằng anh/chị phải sinh con (thêm con)</p> <p>2- Đa số họ hàng nghĩ rằng anh/chị phải sinh con (thêm con)</p> <p>3- Đa số bạn bè, đồng nghiệp nghĩ rằng anh/chị phải sinh con (thêm con)</p> <p>Thang đo của câu trả lời:</p> <p>1- Hoàn toàn không đồng ý; 2- Không đồng ý; 3- Đồng ý và không đồng ý; 4- Đồng ý; 5- Rất đồng ý</p>
3	<p>Thái độ đối với việc có con</p> <p>Thái độ đối với việc có con được hình thành từ niềm tin của cá nhân về tác động của việc có con (còn gọi là niềm tin về hành vi - Behavioral belief) hay đánh giá chủ quan của cá nhân về những thay đổi trong cuộc sống do đứa con tiềm năng (hay đứa con sẽ sinh ra trong thời gian tới) mang lại. (Ajzen I và Klobas J., 2013) [14, p.205-206]. Những thay đổi này có thể là những thuận lợi hay khó khăn về kinh tế, tâm lý, sức khỏe,... cho cá nhân và gia đình. Cá nhân nào đánh giá đứa con sắp tới mang lại lợi ích cho cuộc sống thì được xem là có thái độ tích cực đối với việc có con, và ngược lại nếu đem lại khó khăn thì được cho là có thái độ tiêu cực đối với việc có con.</p>	<p>Thái độ đối với việc có con là biến số dự báo và được đánh giá bằng các nhận định “Nếu có con trong vòng ba năm tới, điều này sẽ tốt hơn hay kém hơn cho anh/chị đối với vấn đề sau đây”:</p> <p>1. Cơ hội công việc/việc làm của anh/chị</p> <p>2. Tình hình tài chính của anh/chị</p> <p>3. Tình hình tiết kiệm của anh/chị...^{[1]» 14,17-19}</p> <p>Thang đo của câu trả lời:</p> <p>1- Kém hơn; 2- Kém; 3- Không kém và không tốt; 4- Tốt; 5- Tốt hơn</p> <p>Tổng điểm của 16 biến số dao động từ 16 điểm đến 80 điểm và được phân thành ba nhóm với các giá trị là: thấp (16-46 điểm), trung bình (47-49 điểm) và cao (50-80 điểm). Giá trị thấp tương ứng với thái độ tiêu cực, giá trị trung bình tương ứng với thái độ trung dung và giá trị cao tương ứng với thái độ tích cực đối với sinh con.</p>
4	<p>Nhận thức kiểm soát việc có con</p> <p>Nhận thức kiểm soát (Perceived control) một hành vi được tạo thành từ niềm tin kiểm soát (Control belief) hành vi đó. Nhận thức kiểm soát việc có con là nhận thức về khả năng có thể kiểm soát hay không thể kiểm soát được các vấn đề do sinh con. Đây là các yếu tố cản trở hay không phải là cản trở cho việc có con trong thời gian tới của cá nhân (Ajzen I và Klobas J.,2013) [14, p.206].</p>	<p>Nhận thức kiểm soát việc có con là biến số dự báo và được đánh giá bằng các nhận định “Khả năng kiểm soát của anh/chị trong thời gian tới đối với các vấn đề sau đây”:</p> <p>1. Tình trạng công việc của anh/chị</p> <p>2. Tình hình tài chính của anh/chị</p> <p>3. Tình hình tiết kiệm của anh/chị ...^{[2]»}</p> <p>Thang đo của câu trả lời:</p> <p>1- Không có; 2- Chút ít; 3- Nhiều; 4- Khá nhiều; 5- Rất nhiều^[3]</p>

^[1] Có tất cả 16 vấn đề (mục/biến số) đo lường thái độ đối với việc có con. Các biến số này thuộc về 5 tiêu chí kinh tế, tâm lý và xã hội, bao gồm (1) Kinh tế gia đình (tình hình tài chính, tiết kiệm, đầu tư nhà ở trong thời gian tới...), (2) Hạnh phúc hôn nhân (như: gắn gũi vợ chồng và đời sống tình dục sau khi có con), (3) Gắn kết xã hội và cảm nhận về cuộc sống (gắn gũi của cá nhân với cha mẹ, những gì mọi người nghĩ về cá nhân, niềm vui trong cuộc sống... sau khi có con), (4) Sức khỏe (sức khỏe của cá nhân và của vợ/chồng sau khi có con), (5) Công việc và sở thích cá nhân (như cơ hội việc làm, thực hiện những gì cá nhân muốn và cân bằng thời gian giữa công việc, gia đình và cá nhân sau khi có con). Các biến số này được nhận dạng qua các nghiên cứu trước đây [14] [17] [18] [19].

^[2] Có tất cả 20 vấn đề (mục/biến số) cá nhân giải quyết khi có con như: kinh tế (7 mục như: tình trạng công việc, tài chính, tiết kiệm trong thời gian tới...), tâm lý (2 mục như: xung đột vợ chồng khi chăm sóc con cái và phân công công việc trong gia đình), bản thân (6 mục như: sức khỏe cá nhân, kế hoạch tương lai, cân bằng thời gian giữa công việc, gia đình và cá nhân...) và chăm sóc trẻ (5 mục như: kiến thức nuôi dạy trẻ, có sẵn dịch vụ giữ trẻ phù hợp, có sự hỗ trợ các thành viên gia đình trong chăm sóc trẻ...).

^[3] Tính nhất quán bên trong hay mức độ tin cậy của thang đo được đo bằng hệ số Cronbach's alpha và kết quả cho thấy thang đo đo lường là “Tốt” (0,835 > 0,8).



Hình 1: Khung khái niệm [nguồn: Nhóm nghiên cứu (2022)]

quan hệ giữa hai biến số Định danh – Định danh hoặc giữa hai biến số Định danh – Thứ bậc, Independent – Samples t test được sử dụng để kiểm định sự khác biệt về giá trị trung bình giữa hai mẫu độc lập trong trường hợp biến số phụ thuộc có phân phối chuẩn và Mann-Whitney U test được sử dụng để kiểm định sự khác biệt về giá trị trung bình giữa hai mẫu độc lập, trong trường hợp biến số phụ thuộc không có phân phối chuẩn và (3) Mô hình hồi quy Binary logistic để nhận dạng các yếu tố dự báo ý định sinh con.

Dữ liệu phỏng vấn sâu và tư liệu được sắp xếp theo các chủ đề để minh họa hay hỗ trợ cho các phân tích định lượng.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm các vợ chồng trẻ tham gia phỏng vấn

Các vợ chồng trẻ tham gia phỏng vấn có độ tuổi trung bình là 29 tuổi. Trình độ học vấn là Cao đẳng và Đại học. Đa số có việc làm thường xuyên và công việc của họ là lao động chuyên môn (được đào tạo ở bậc đại học). Các vợ chồng trẻ không sống chung với gia đình (56,7% số người tham gia phỏng vấn) và chủ yếu cư trú tại các nhà thuê. Về thu nhập, các vợ chồng trẻ thuộc chuẩn hộ nghèo chiếm tỷ lệ là 22,5%, hộ cận nghèo là 9,2% và hộ không nghèo là 68,3%^c.

Trong số các vợ chồng trẻ tham gia phỏng vấn có ý định sinh con trong 3 năm tới, số con trung bình mà họ mong muốn là 2,14 (Độ lệch chuẩn = 0,50). Không có sự khác biệt thống kê giữa người vợ và người chồng về số con mong muốn này ($t = 0,324, p = 0,748$) và đa số không có sở thích giới tính trẻ sinh ra (con trai hay con gái đều được) (77,6% số người tham gia phỏng vấn).

^cTheo chuẩn hộ nghèo và hộ cận nghèo trong chương trình giảm nghèo bền vững TPHCM giai đoạn 2021-2025 - Nghị quyết số 13/2020/NQ-HĐND, ngày 09 tháng 12 năm 2020.

Chuẩn mực chủ quan về việc sinh con

Đa số người vợ và người chồng tham gia phỏng vấn “Đồng ý” và “Rất đồng ý” với lời khuyên của cha/mẹ, họ hàng và bạn bè/đồng nghiệp là họ cần phải sinh con (thêm con) trong thời gian tới (83,3% và 90%; 81,7% và 91,7%; 80% và 85% số người tham gia phỏng vấn, tương ứng) (Bảng 2).

Điểm trung bình chuẩn mực chủ quan của vợ chồng trẻ đối với một tác nhân xã hội càng cao đồng nghĩa với niềm tin của họ đối với chuẩn mực của tác nhân đó càng lớn hay tác nhân đó có ảnh hưởng quan trọng đến nhận thức và hành vi của họ. Trong các tác nhân xã hội liên quan, cha mẹ là người có ảnh hưởng nhiều nhất đến ý định sinh con của các vợ chồng trẻ, kế đến là họ hàng và cuối cùng là bạn bè/đồng nghiệp (điểm trung bình chuẩn mực chủ quan lần lượt là 2,99 điểm, 2,97 điểm và 2,78 điểm).

Bản phỏng vấn 1^d: Ảnh hưởng của các tác nhân xã hội liên quan đến ý định sinh con của cá nhân (Nguồn: Nhóm nghiên cứu (2022))

- Câu hỏi: Ai là người có ảnh hưởng nhiều nhất đến cuộc sống của vợ chồng anh chị?
- Trả lời: Bố mẹ là người có ảnh hưởng nhiều nhất đến cuộc sống của tôi. Họ là người khuyên bảo, hướng dẫn những điều nên làm hay không nên làm trong cuộc sống.
- Câu hỏi: Gia đình, họ hàng và bạn bè/đồng nghiệp có khuyên vợ chồng anh chị là phải sinh thêm con hay không? Nếu có, lời khuyên này ảnh hưởng như thế nào đến ý định sinh thêm con của vợ chồng anh chị?
- Trả lời: Bố mẹ khuyên chúng tôi nên sinh con thứ hai. Lời khuyên này làm động lực để tôi phấn đấu trong công việc, có kinh tế ổn để sinh con. Ngược lại, bạn bè và họ hàng khuyên chúng tôi không nên sinh thêm con. Họ cho rằng chúng tôi đã có một con rồi và quan trọng hơn hiện nay tài chính chúng tôi chưa ổn định cho

^dMẫu mang tính điển hình cho mẫu phỏng vấn sâu

Bảng 2: Ý kiến của các vợ chồng trẻ về lời khuyên “Phải sinh con (thêm con) trong thời gian tới” của các tác nhân xã hội liên quan

Nhận định		Người vợ		Người chồng		Tổng số	
		n	%	n	%	n	%
Đa số bạn bè, đồng nghiệp nghĩ rằng anh/chị phải sinh con (thêm con)	Không đồng ý	12	20,0	9	15,0	21	17,5
	Đồng ý	32	53,3	32	53,3	64	53,3
	Rất đồng ý	16	26,7	19	31,7	35	29,2
	Tổng số	60	100,0	60	100,0	120	100,0
Cha mẹ anh/chị nghĩ rằng anh/chị phải sinh con (thêm con)	Không đồng ý	10	16,7	6	10,0	16	13,3
	Đồng ý	31	51,7	28	46,7	59	49,2
	Rất đồng ý	19	31,6	26	43,3	45	37,5
	Tổng số	60	100,0	60	100,0	120	100,0
Đa số họ hàng nghĩ rằng anh/chị phải sinh con (thêm con)	Không đồng ý	11	18,3	5	8,3	16	13,3
	Đồng ý	34	56,7	29	48,4	63	52,5
	Rất đồng ý	15	25,0	26	43,3	41	34,2
	Tổng số	60	100,0	60	100,0	120	100,0

Nguồn: Nhóm nghiên cứu (2022)

việc sinh con. Tuy nhiên, ý kiến của họ chỉ để tham khảo.

(Nam, 27 tuổi, nghề nghiệp: công nhân, tình trạng cư trú: thuê nhà, kết hôn năm 2019, có một con, có ý định sinh con trong năm 2023 – Xã Tân Nhựt, Huyện Bình Chánh)

Điểm trung bình chuẩn mực chủ quan của người chồng cao hơn so với người vợ về lời khuyên sinh con trong thời gian tới của họ hàng, cha mẹ và bạn bè/đồng nghiệp (3,17 điểm so với 2,77 điểm, 3,10 điểm so với 2,88 điểm và 2,88 điểm so với 2,68 điểm, tương ứng).

Nhận thức kiểm soát việc có con

Trong 20 vấn đề đo lường nhận thức kiểm soát việc có con^o thì có đến 14 vấn đề các vợ chồng trẻ (bao gồm cả vợ chồng trẻ chưa có con và vợ chồng trẻ có một con) cho điểm đánh giá khả năng kiểm soát của mình đối với các vấn đề này là dưới mức trung bình (3 điểm)

^oNhận thức kiểm soát việc có con là đánh giá của cá nhân về khả năng giải quyết các vấn đề khi có con. Có tất cả 20 vấn đề khi có con được sử dụng để đo lường nhận thức này (xem mục 2. Khái niệm nghiên cứu và chỉ báo đo lường)

(Điểm đánh giá từ 1 đến 5 điểm – Điểm càng cao khả năng kiểm soát của cá nhân càng nhiều). Như vậy, các vợ chồng trẻ đánh giá khả năng kiểm soát của mình đối với các vấn đề phát sinh do có thêm con trong thời gian tới là không cao.

Nhận dạng 3 vấn đề trong 20 vấn đề đo lường nhận thức kiểm soát việc có con nêu trên mà các vợ chồng trẻ đánh giá khả năng kiểm soát của mình là thấp nhất (hay các vấn đề họ gặp khó khăn nhiều nhất khi có con), kết quả phân tích cho thấy ý kiến của nhóm vợ chồng chưa có con và nhóm vợ chồng có một con hoàn toàn khác nhau. Đối với nhóm vợ chồng trẻ chưa có con, 3 vấn đề sau khi sinh con mà họ gặp khó khăn nhiều nhất là “Công việc”, “Tài chính” và “Đầu tư nhà ở” (điểm trung bình lần lượt là 2,0 điểm, 2,4 điểm và 2,6 điểm). Trong khi đó, đối với nhóm vợ chồng trẻ có một con, đó là các vấn đề như: “Xung đột vợ chồng trong phân công công việc gia đình khi vợ có thai và chăm sóc con cái”, “Dịch vụ giữ trẻ phù hợp” và “Hỗ trợ gia đình phụ giúp chăm sóc em bé” (điểm trung bình lần lượt là 2,4 điểm, 2,5 điểm và 2,5 điểm).

Bản phỏng vấn 2^f: Nhận thức cá nhân về kiểm soát việc có con (Nguồn: Nhóm nghiên cứu (2022))

- Theo suy nghĩ của vợ chồng tôi, nếu đứa con thứ hai ra đời, sẽ có 3 khó khăn là *tiền bạc hạn chế, nơi làm việc không phù hợp cho chăm sóc 2 con cái còn nhỏ và nhà cửa chật chội*. Những khó khăn này ít nhiều ảnh hưởng và đôi lúc làm cho chúng tôi nản lòng và không muốn sinh con. Tuy nhiên do hai vợ chồng đã quyết định sẽ sinh con, chúng tôi đã thực hiện một số giải pháp để giải quyết các khó khăn này như *tiết kiệm tiền, tìm công việc phù hợp và gần nhà và cố gắng nỗ lực làm việc nhiều hơn nữa*. Tuy nhiên, do khả năng có giới hạn nên các giải pháp này chỉ thực hiện ở mức độ tương đối. Hoàn toàn không có ai hỗ trợ các vợ chồng trẻ muốn sinh con.

(Nam, 30 tuổi, nghề nghiệp: kỹ sư xây dựng, tình trạng cư trú: thuê nhà, kết hôn năm 2020, có một con, có ý định sinh con trong năm 2023 – Xã Tân Nhựt, Huyện Bình Chánh)

Câu hỏi nghiên cứu là người chồng và người vợ có sự khác nhau về nhận thức kiểm soát việc có con nêu trên và nhận thức kiểm soát việc nuôi dạy con cái^g hay không? Kết quả kiểm định Mann-Whitney U cho thấy người chồng có xu hướng đánh giá cao khả năng của mình trong kiểm soát các vấn đề do sinh con và vấn đề liên quan đến nuôi dạy con cái, ngược lại người vợ có xu hướng đánh giá thấp khả năng của mình trong kiểm soát các vấn đề này ($U = 1395,5, p = 0,034$ và $U = 1291,5, p = 0,007$, tương ứng). Nói cách khác, người chồng thể hiện sự tự tin hơn người vợ trong việc giải quyết các vấn đề liên quan nếu họ sinh con (hay thêm con) trong thời gian tới.

Thái độ đối với việc có con^h

Hơn $\frac{1}{2}$ các vợ chồng trẻ tham gia phỏng vấn thể hiện thái độ tích cực đối với việc có con (thêm con) trong

^fMẫu mang tính điển hình cho mẫu phỏng vấn sâu

^gNhận thức kiểm soát việc nuôi dạy con cái là đánh giá của cá nhân về khả năng giải quyết các vấn đề liên quan đến nuôi dạy con cái. Nhận thức kiểm soát việc nuôi dạy con cái là biến số được tạo thành từ các biến số như: nhận thức về kiểm soát “Kiến thức nuôi dạy con cái”, “Dịch vụ giữ trẻ phù hợp” và “Sự hỗ trợ các thành viên gia đình trong chăm sóc trẻ”. Các vấn đề này trong nhóm 20 vấn đề đo lường nhận thức cá nhân về kiểm soát việc sinh con (xem mục 2. Khái niệm nghiên cứu và chỉ báo đo lường).

^hMột phân tích sâu về thái độ các vợ chồng trẻ đối với việc có con của nghiên cứu này đã được công bố trong bài viết với tiêu đề “Thái độ đối với việc có con trong thời gian tới của các vợ chồng trẻ tại Thành phố Hồ Chí Minh” đăng trong Tạp chí Phát triển Khoa học và Công nghệ – Social Sciences & Humanities, 6(2):1-12, ngày 30/6/2022. Trong đó, phương pháp phân tích nhân tố khám phá (EFA) được sử dụng để nhận dạng các nhân tố hình thành nên thái độ đối với việc có con của các vợ chồng trẻ. Kết quả nghiên cứu cho thấy có 5 nhân tố hình thành thái độ bao gồm: (1) Kinh tế-vật chất gia đình, (2) Sức khỏe và đầu tư cho phát triển bản thân và gia đình, (3) Quan hệ gia đình và hạnh phúc cảm xúc của cá nhân và (4) Nhân tố khác.

thời gian tới. Tuy nhiên, điểm trung bình thái độ đối với việc có con của các vợ chồng trẻ là không cao (3,2 điểm – trung bình là 3 điểm), như vậy sự kiện “Có con (thêm con)” được nhận định là sẽ mang lại những thay đổi tốt hơn trong cuộc sống, nhưng mức độ thay đổi không nhiều.

Không có sự khác biệt thống kê giữa người vợ và người chồng về thái độ đối với việc có con. Đa số người chồng và người vợ đánh giá có con trong thời gian tới sẽ mang đến cuộc sống tốt hơn (58,3% và 58,3%, tương ứng) ($\chi^2 = 2,053, p = 0,358$).

Có sự khác biệt thống kê về thái độ đối với việc có con trong thời gian tới giữa nhóm vợ chồng trẻ chưa có con và nhóm vợ chồng trẻ có một con. Trong đó, nhóm vợ chồng chưa có con chiếm tỷ lệ cao nhất về thái độ tích cực đối với việc có con (61,7% số người tham gia phỏng vấn). Ngược lại, nhóm vợ chồng trẻ có con chiếm tỷ lệ cao nhất về thái độ tiêu cực đối với việc có con (33,3% số người tham gia phỏng vấn) và tỷ lệ này cao hơn gấp đôi so với các vợ chồng trẻ chưa có con (33,3% so với 15%) ($\chi^2 = 6,734, p = 0,034$) (Hình 2).

Các vấn đề các vợ chồng trẻ dự đoán là sẽ thay đổi tích cực, tiêu cực hay không thay đổi gì trong cuộc sống nếu họ có con trong thời gian tới được liệt kê sau đây: *Những vấn đề sẽ thay đổi tốt hơn sau khi sinh con là những vấn đề liên quan đến tâm lý và xã hội*, có thể kể đến bằng các biến số như “Niềm vui và sự thỏa mãn nhận được từ cuộc sống khi có con”; “Sự gần gũi với cha mẹ của mình khi có con”; “Sự gần gũi vợ/chồng của mình khi có con”; “Kế hoạch tương lai của gia đình khi sinh con”; “Cảm nhận có sự chắc chắn trong cuộc đời khi có con”; “Những gì mọi người chung quanh nghĩ về cá nhân”; “Cân bằng thời gian giữa công việc, gia đình và cá nhân khi có con”; “Điều kiện thực hiện những gì muốn làm cho bản thân sau khi sinh con”; “Đời sống tình dục của vợ chồng sau khi có con”; “Sức khỏe của vợ/chồng sau khi có con”.

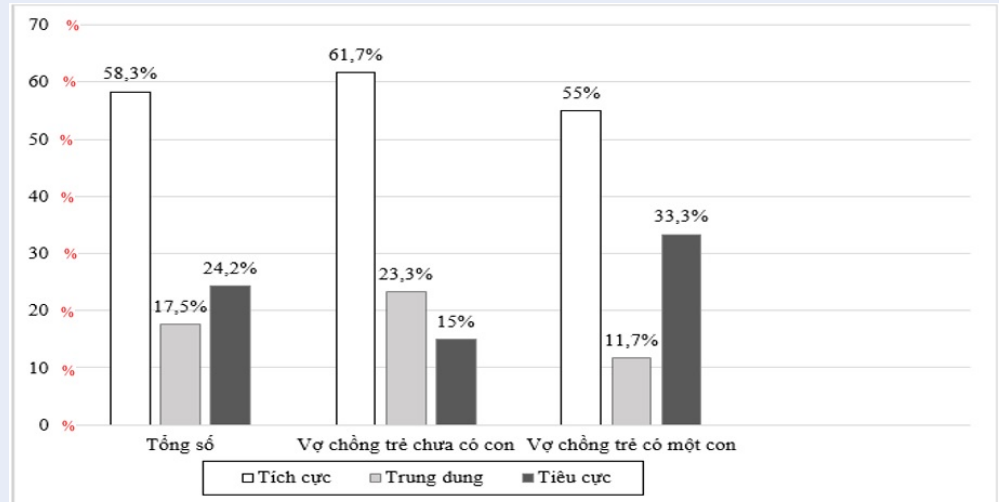
Những vấn đề sẽ thay đổi kém hơn sau khi sinh con là những vấn đề liên quan đến kinh tế và việc làm, bao gồm các biến số: “Tình hình tài chính của cá nhân”; “Tình hình tiết kiệm của cá nhân” và “Cơ hội việc làm của cá nhân”.

Những vấn đề được đánh giá là không thay đổi sau khi sinh con bao gồm các biến số: “Sức khỏe của cá nhân sau khi có con” và “Mua sắm tiện nghi cho gia đình trong thời gian tới”.

Kiểm định thống kê cho thấy giữa người vợ và người chồng không có sự khác biệt đáng kể về ý kiến đánh giá các vấn đề thay đổi trong cuộc sống do sinh con trong thời gian tới nêu trên ($p \geq 0,05$).

Bản phỏng vấn 3^l: Lợi ích và bất lợi của việc có con (Nguồn: Nhóm nghiên cứu, 2022)

^lMẫu mang tính điển hình cho mẫu phỏng vấn sâu



Hình 2: Thái độ đối với việc có con. Nguồn: Nhóm nghiên cứu (2022)

- Câu hỏi: Chị cho biết những lợi ích do đứa con sinh ra trong thời gian tới đem lại cho anh chị
- Trả lời: Giúp hàn gắn mối quan hệ của hai vợ chồng khi cùng nhau chăm sóc cho đứa bé.

Trong quan hệ vợ chồng, đứa con sinh ra làm cho vợ chồng dễ dàng tha thứ cho nhau để cùng nhau chăm lo cho đứa bé được tốt nhất. Trong quan hệ với cha mẹ, giúp ông bà giải tỏa được căng thẳng khi chơi với cháu. Ngoài ra, có thêm các khoản nho nhỏ của công đoàn như ngày lễ thiếu nhi, tết trung thu...

- Câu hỏi: Chị cho biết những bất lợi (tiêu cực) do đứa con sinh ra trong thời gian tới đem lại cho anh chị
- Trả lời: Tốn thời gian nuôi dạy, tốn tiền bạc, chi tiêu dè sẻn mà tài chính vẫn rất khó khăn. Có khả năng công việc sẽ bị đình trệ do phải dành thời gian chăm sóc cho con. Có khả năng phải nghỉ làm để chăm sóc cho con. Có con thì mình dành nhiều thời gian hơn cho con, không có thời gian cho các mối quan hệ xã hội như trước.
- Câu hỏi: Chị hãy cho đánh giá chung, đứa con sinh ra trong thời gian tới mang lại cho chị các lợi ích và bất lợi: cái nào lớn hơn, cái nào nhỏ hơn hay cả hai bằng nhau?
- Trả lời: Bất lợi lớn hơn

(Nữ, 27 tuổi, nghề nghiệp: điều dưỡng, tình trạng cư trú: thuê nhà, kết hôn năm 2020, có 1 con, không có ý định sinh con – Xã Tân Nhựt, Huyện Bình Chánh)

Ý định sinh con

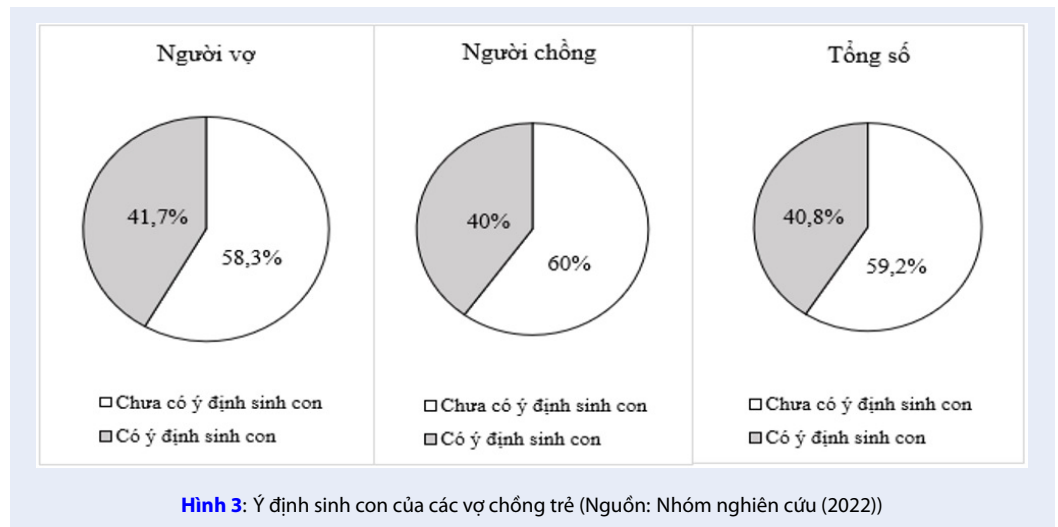
Kết quả điều tra cho thấy đa số các vợ chồng trẻ tham gia phỏng vấn chưa có ý định sinh con (thêm con) trong 3 năm tới (59,2% số người tham gia phỏng vấn). Lý do cho rằng chưa có ý định sinh con bao gồm kinh tế gia đình chưa ổn định, công việc bận rộn, ít con sẽ nuôi dưỡng con cái tốt hơn, chăm con vất vả và quan niệm “Có nhiều con thì khổ”.

Có sự khác biệt thống kê về ý định sinh con trong 3 năm tới giữa nhóm vợ chồng trẻ chưa có con và nhóm vợ chồng trẻ có một con. Trong đó, nhóm vợ chồng trẻ chưa con chiếm tỷ lệ cao nhất về “Có ý định sinh con” (63,3% số người tham gia phỏng vấn). Ngược lại, nhóm vợ chồng trẻ có một con chiếm tỷ lệ cao nhất về “Chưa có ý định sinh con” (81,7% số người tham gia phỏng vấn) ($\chi^2 = 25,145, p = 0,000$).

So sánh theo giới tính, người vợ chiếm tỷ lệ cao nhất về “Có ý định sinh con” (41,7% số người tham gia phỏng vấn). Ngược lại, người chồng chiếm tỷ lệ cao nhất về “Chưa có ý định sinh con” (60% số người tham gia phỏng vấn) (Hình 3).

Các yếu tố dự báo ý định sinh con của các vợ chồng trẻ

Để nhận dạng các yếu tố dự báo ý định sinh con (thêm con) của các vợ chồng trẻ, mô hình hồi quy Binary logistic được sử dụng. Về bản chất, vợ chồng trẻ chưa có con và vợ chồng trẻ có một con khác nhau về chuẩn mực, nhận thức và thái độ đối với việc có con, vì vậy hai nhóm dân số này được tách biệt thành hai đơn vị phân tích. Về quy trình, các phân tích hồi quy được thực hiện theo từng bước và bao gồm ba mô hình I, II và III²¹, trong đó:



Mô hình I xem xét mối quan hệ giữa các biến số tâm lý-xã hội của lý thuyết hành vi có kế hoạch áp dụng cho quyết định sinh sản của Icek Ajzen và Jane Klobas (2013)¹⁴, bao gồm mối quan hệ giữa chuẩn mực chủ quan về việc sinh con, thái độ đối với việc có con và nhận thức khả năng kiểm soát việc có con với ý định sinh con (thêm con) của cá nhân. Mô hình I được xem là mô hình lý thuyết.

Mô hình II là mô hình I được bổ sung các biến số phản ánh tình trạng kinh tế - văn hóa - xã hội của các vợ chồng trẻ như nhà ở, công việc, thu nhập và quan niệm “Hôn nhân phải gắn với sinh sản”. Các thước đo kinh tế - xã hội này được xem là các “kiểm soát thực tế” mối quan hệ giữa các biến số tâm lý xã hội và ý định sinh con, vì vậy mô hình II được xem là mô hình lý thuyết có sự can thiệp của các yếu tố kinh tế - văn hóa - xã hội của cá nhân

Mô hình III là mô hình II được bổ sung các biến số nhân khẩu học như tuổi và giới tính. Với độ tuổi và giới tính khác nhau thì chuẩn mực, thái độ, nhận thức và ý định sinh con của các cá nhân sẽ khác nhau. Các biến số nhân khẩu học cùng với các biến số tâm lý xã hội của lý thuyết hành vi có kế hoạch áp dụng cho quyết định sinh sản của Icek Ajzen và Jane Klobas (2013)¹⁴ và các biến số kiểm soát tình trạng kinh tế - văn hóa - xã hội sẽ cùng tác động đến ý định sinh con của cá nhân. Mô hình III được xem là mô hình thực tế hay mô hình toàn bộ về ý định sinh con.

Kết quả kiểm định các mô hình hồi quy được trình bày trong Bảng 3.

Đối với các vợ chồng trẻ chưa có con, trong cả ba mô hình hồi quy I, II và III, các ảnh hưởng mang tính quy luật (chuẩn mực chủ quan về việc sinh con, thái độ đối với việc có con và nhận thức kiểm soát việc có

con) không đóng vai trò đáng kể đối với ý định sinh con của họ. “Công việc” là yếu tố duy nhất dự báo được ý định sinh con của các vợ chồng trẻ chưa có con ($\beta = 0,819$ trong mô hình II và $\beta = 0,973$ trong mô hình III). Trong đó, những vợ chồng trẻ làm các công việc chuyên môn (được đào tạo ở bậc đại học như bác sĩ, kỹ sư, giáo viên, tài chính - ngân hàng .v.v.) ít có khả năng có ý định sinh con hay có xu hướng trì hoãn việc sinh con hơn các vợ chồng trẻ làm các công việc ít đòi hỏi chuyên môn (lao động có kỹ năng như: công nhân, thợ và lao động phổ thông như buôn bán).

Đối với các vợ chồng trẻ có 1 con, trong mô hình I, “Thái độ đối với việc có con” là yếu tố duy nhất của lý thuyết ảnh hưởng đáng kể đến ý định sinh con ($\beta = 0,192$). Trong đó, các vợ chồng trẻ đánh giá việc có con mang lại những thay đổi tốt hơn trong cuộc sống có nhiều khả năng có ý định sinh con. Mối quan hệ thuận giữa “Thái độ đối với việc có con” và “Ý định sinh con” tồn tại trong cả mô hình II và III ($\beta = 0,228$ và $\beta = 0,240$, tương ứng) - ngay cả khi có sự can thiệp của các yếu tố kinh tế - văn hóa - xã hội và các yếu tố nhân khẩu vào mối quan hệ này. Điều này khẳng định thái độ đối với việc có con là yếu tố dự báo đáng kể đối với ý định sinh con lần 2 của các vợ chồng trẻ có một con. Theo Alexandra-Andreea Cirite (2019)²², thái độ tích cực đối với việc có con rất quan trọng trong việc hình thành ý định sinh con và quyết định sinh con thứ hai của các bậc cha mẹ có một con được thúc đẩy bởi những kết quả tích cực mà đứa con đầu lòng mang lại cho họ.

THẢO LUẬN

Chuẩn mực chủ quan về việc sinh con

Chuẩn mực chủ quan về việc sinh con phản ánh mối quan hệ giữa tương tác xã hội và ý định sinh sản của

Bảng 3: Mô hình hồi quy Binary logistic dự báo các yếu tố tác động ý định sinh con trong 3 năm tới của các vợ chồng trẻ chưa có con và các vợ chồng trẻ có một con

Biến số	Ý định sinh con lần đầu của các vợ chồng trẻ chưa có con			Ý định sinh con lần hai của các vợ chồng trẻ có 1 con		
	Mô hình I	Mô hình II	Mô hình III	Mô hình I	Mô hình II	Mô hình III
Chuẩn mực chủ quan về sinh con	-0,042	-0,017	-0,004	-0,024	0,034	0,009
Thái độ đối với việc có con	0,004	-0,002	0,000	0,192**	0,228**	0,240**
Nhận thức kiểm soát việc có con	-0,028	-0,027	-0,018	0,006	-0,003	-0,003
Học vấn		0,062	0,042		-0,071	-0,093
Công việc		-0,819*	-0,973*		-0,613	-0,524
Thu nhập		0,000	0,000		0,000	0,000
Nhà ở		0,166	0,273		0,153	0,387
Quan niệm “Hôn nhân phải gắn với sinh sản”		0,320	0,360		-0,042	-0,015
Tuổi			0,021			-0,119
Giới tính			-0,797			0,224
Constant	2,342	2,719	2,435	-11,623	-13,023	-10,411

Nguồn: Nhóm nghiên cứu (2022)

Dữ liệu trình bày trong Bảng 3 là các hệ số hồi quy β . * $P < 0,05$; ** $P < 0,01$

cá nhân. Trong nghiên cứu này, có sự đồng thuận giữa các vợ chồng trẻ với các tác nhân xã hội về sự cần thiết sinh con trong thời gian tới. Đây vừa là áp lực xã hội, vừa là động lực thúc đẩy các vợ chồng trẻ thực hiện hành vi sinh sản. Tại Trung Quốc, tỷ lệ vô sinh là rất thấp và các vợ chồng trẻ chưa có con sẽ gặp áp lực từ người thân trong gia đình và bạn bè²³.

Cha/mẹ là tác nhân xã hội có ảnh hưởng lớn nhất đến ý định sinh con của các vợ chồng trẻ. Kết quả này cho thấy trong bối cảnh công nghiệp hóa và hiện đại hóa, giá trị gia đình trong xã hội truyền thống vẫn đóng vai trò quan trọng trong cuộc sống của những người trẻ tuổi, đặc biệt là trong việc ra các quyết định lớn trong cuộc đời của họ như việc sinh con.

Người vợ đồng thuận với chuẩn mực sinh con của các tác nhân xã hội với mức độ thấp hơn so với người chồng. Phát hiện này hàm ý phụ nữ ngày nay ngày càng tự chủ và độc lập trong cuộc sống của mình, bao gồm việc ra quyết định sinh con.

Thái độ đối với việc có con

Mặc dù nhận thức được có con (thêm con) sẽ gây ra nhiều khó khăn trong cuộc sống, các vợ chồng trẻ trong nghiên cứu này vẫn thể hiện thái độ tích cực đối với việc có con. Có sự phân cực rõ nét trong việc

đánh giá chi phí (mất mát) và lợi ích của việc có con. Một mặt, việc có con được cho là sẽ mang lại các lợi ích về tâm lý và xã hội cho đời sống của cá nhân và gia đình. Mặt khác, có con trong thời gian tới được cho là sẽ làm cho cuộc sống kinh tế của gia đình kém đi. Coi trọng giá trị vật chất và xem nhẹ giá trị tâm lý, tình cảm của con cái sẽ hình thành thái độ thụ động đối với việc sinh con.

Một đứa trẻ ra đời có thể không chỉ xây dựng và duy trì mối quan hệ tốt đẹp vợ chồng mà còn tác động đến các khía cạnh khác trong cuộc sống của họ. Theo Monga M và cộng sự (2004)²⁴, không có con có thể làm giảm chất lượng cuộc sống, gia tăng bất hòa trong hôn nhân và làm rối loạn chức năng tình dục của các cặp vợ chồng (trích trong Li X và cộng sự, 2019)²³.

Nhận thức kiểm soát việc có con

Cả hai nhóm vợ chồng trẻ chưa có con và vợ chồng trẻ có 1 con có chung nhận định là khả năng kiểm soát của họ đối với các vấn đề trong cuộc sống khi có con (thêm con) trong thời gian tới là ở mức độ “Thấp”. Vì các vợ chồng trẻ mới xây dựng gia đình và bước vào cuộc sống chung nên nguồn lực tích lũy và kinh nghiệm trong cuộc sống của họ là chưa nhiều. Vì vậy, nhận định nêu trên là điều tất yếu.

Đối với nhóm vợ chồng chưa có con, “Công việc” và “Tài chính” được đánh giá là các vấn đề cần được quan tâm nhất nếu họ sinh con. Tuy nhiên, các vấn đề này không liên quan nhiều đến ý định sinh con lần hai của các vợ chồng trẻ có 1 con. Có thể các vợ chồng trẻ có 1 con đã trải qua sự kiện sinh con và vì vậy đã có ít nhiều kinh nghiệm để giải quyết chúng.

Đối với nhóm vợ chồng trẻ có một con, “Xung đột vợ chồng trong phân công công việc gia đình khi vợ có thai và chăm sóc con cái”, “Dịch vụ giữ trẻ phù hợp” và “Hỗ trợ gia đình phụ giúp chăm sóc em bé” được đánh giá là các vấn đề cần quan tâm nhất nếu họ sinh con lần hai.

“Xung đột vợ chồng trong phân công công việc gia đình khi vợ có thai và chăm sóc con cái” là vấn đề các vợ chồng trẻ thường gặp phải khi họ gặp khó khăn trong việc tự mình quản lý và cân bằng giữa công việc, chăm sóc con cái và gia đình. Theo Greenhaus JH và Beutell NJ. (1985)²⁵, xung đột gia đình thường xảy ra khi có sự mâu thuẫn giữa công việc và cuộc sống gia đình. Xung đột gia đình bao gồm: xung đột về thời gian, xung đột căng thẳng và xung đột hành vi.

Khó khăn về “Dịch vụ giữ trẻ phù hợp” phản ánh hệ thống phúc lợi xã hội chăm sóc trẻ sơ sinh không đầy đủ và đây là yếu tố cản trở cho ý định sinh con của các vợ chồng trẻ. Những phát hiện tương tự cũng được tìm thấy ngay cả trong bối cảnh của một quốc gia có sự hỗ trợ mạnh mẽ của thể chế cho việc nuôi dạy con cái như tại Na Uy và Nhật Bản^{14,23,26,27}. Trong xã hội hiện đại, các vợ chồng trẻ cần nhiều thời gian hơn cho công việc, học tập, phục hồi và tái tạo sức khỏe, trẻ em ngày càng được coi trọng trong gia đình và ngoài xã hội; trẻ em bắt buộc phải đi học, vì vậy, nhu cầu có dịch vụ chăm sóc trẻ là tất yếu và cần được đáp ứng. Khó khăn về “Hỗ trợ gia đình phụ giúp chăm sóc em bé” xuất phát từ nhiều cặp vợ chồng trẻ tại các thành phố lớn chọn lựa cuộc sống ra riêng và điều đó khiến họ gặp khó khăn trong việc nhận được sự hỗ trợ của gia đình trong việc chăm sóc trẻ.

Ý định sinh con của người vợ có thể bị tác động tiêu cực khi một mặt họ phải gánh vác công việc tạo thu nhập và mặt khác họ gặp phải các khó khăn trong nuôi dạy con cái. Kết quả phân tích cho thấy những người vợ tham gia hoạt động kinh tế và tự đánh giá khả năng nuôi dạy con cái của mình là thấp chiếm tỷ lệ cao nhất trong nhóm người vợ chưa có ý định sinh con (61,6% số người tham gia phỏng vấn). Phát hiện này tương tự như một kết quả một nghiên cứu tại Hàn Quốc. Mặc dù sự tham gia xã hội của lực lượng lao động nữ vào thị trường lao động là phổ biến, nhưng vẫn tồn tại áp lực xã hội đối với phụ nữ Hàn Quốc trong việc chăm sóc con cái và làm các công việc gia đình, trong khi nam giới tập trung vào hoạt động kinh tế²⁸.

Trong quá trình chuyển đổi từ xã hội truyền thống (đặc trưng bởi vai trò của phụ nữ là chăm sóc gia đình) sang xã hội hiện đại (đặc trưng bởi vai trò của phụ nữ là tham gia xã hội và công việc gia đình được chia sẻ bởi nam giới hay có sự hỗ trợ của các dịch vụ xã hội), phụ nữ trong các hộ gia đình nghèo hay thu nhập thấp phải đối diện với chuẩn mực kép (Double standard) – Một mặt họ tham gia xã hội để cải thiện chất lượng cuộc sống và mặt khác họ vẫn phải thực hiện nhiệm vụ chăm sóc gia đình của mình. Chuẩn mực kép này làm gia tăng gánh nặng và tác động tiêu cực đến sức khỏe, công việc và sự phát triển của phụ nữ. Để hòa giải áp lực giữa công việc và chăm sóc gia đình, chính phủ Hàn Quốc đã ban hành “Chứng nhận Thân thiện với gia đình” cho các công ty và tổ chức công vận hành hệ thống thân thiện với gia đình một cách mẫu mực theo các hướng dẫn được đề xuất. Theo Cục Thống kê Quốc gia Hàn Quốc (2017), chỉ có 1.828 công ty vượt qua vòng sàng lọc để đạt được chứng nhận này, con số này cho thấy nhu cầu cấp thiết phải tạo ra những thay đổi tích cực trong xã hội để nâng cao nhận thức và khuyến khích các công ty tham gia nhiều hơn. Ngoài ra, Chính phủ còn ban hành chính sách giảm thuế cho các gia đình đông con để giảm bớt những khó khăn tài chính phát sinh từ việc chăm sóc nhiều con. Đồng thời lồng ghép chính sách nhà ở với chính sách khuyến khích sinh con - các vợ chồng trẻ mới cưới được thuê nhà công dài hạn, có tên gọi là “Ngôi nhà hạnh phúc”²⁹.

Ý định sinh con

Mong muốn là động lực cho ý định. Tuy nhiên, nếu không có khả năng thì mong muốn không thể trở thành ý định. Các vợ chồng trẻ tại TP.HCM mặc dù có thái độ tích cực đối với việc có con và nhận được ủng hộ của các tác nhân xã hội liên quan về việc sinh con nhưng đa số phải trì hoãn việc sinh con do nguồn lực cho việc có con của họ là hạn chế.

Ở góc độ lãnh thổ, TP.HCM là trung tâm kinh tế lớn nhất của cả nước, có thu nhập bình quân đầu người năm 2022 cao hơn mức trung bình quốc gia (6,423 triệu đồng/người/tháng so với 4,67 triệu đồng/người/tháng, tương ứng) (Tổng cục Thống kê, 2023)³⁰, cơ cấu kinh tế dựa trên dịch vụ và dân số có trình độ học vấn cao. Tại những thành phố lớn, mô hình gia đình hiện đại (như gia đình hạt nhân, gia đình không có con, gia đình đa huyết thống...) là phổ biến và người dân có xu hướng hoặc trì hoãn sinh con thứ hai hoặc điều chỉnh số con mong muốn của họ xuống chỉ còn một con (Alexandra-Andreea Cirite và cộng sự, 2019)²².

KẾT LUẬN

Trì hoãn sinh sản của các vợ chồng trẻ thể hiện thái độ không thụ động chấp nhận sinh sản. Trì hoãn sinh sản bắt nguồn từ nhận thức không đủ khả năng/điều kiện cho việc có con thì việc sinh con sẽ tác động tiêu cực đến chất lượng cuộc sống, kế hoạch tương lai của gia đình, sức khỏe bản thân và chất lượng nuôi dạy con cái.

Cần chú vào phát hiện nghiên cứu và kinh nghiệm của các quốc gia đang trải qua mức sinh thấp, nhóm nghiên cứu để xuất các khuyến nghị để cải thiện ý định sinh con của các vợ chồng trẻ và tỷ lệ sinh của TP.HCM như sau:

Thứ nhất, thiết kế chính sách mở rộng hệ thống cơ sở giáo dục và cơ sở chăm sóc trẻ sơ sinh để đáp ứng nhu cầu chăm sóc trẻ của các vợ chồng trẻ.

Thứ hai, ban hành chính sách giảm bớt áp lực công việc, thời gian, tài chính,... tạo điều kiện cho việc sinh con của các vợ chồng trẻ. Các công ty cần chia sẻ với Nhà nước trong triển khai chính sách khuyến sinh như: có chế độ hỗ trợ các nhân viên trẻ đã kết hôn và có dự định sinh con, các nhân viên nữ đang trong thời kỳ thai sản và các gia đình có con nhỏ.

Thứ ba, ban hành chính sách tăng cường bình đẳng giới, bao gồm: (1) Tăng cường bình đẳng giới trong chăm sóc gia đình như khuyến khích nam giới tham gia nhiều hơn vào công việc gia đình và (2) Tăng cường bình đẳng giới trong tại nơi làm việc do ngày càng có nhiều phụ nữ thăng tiến trong xã hội với tư cách người lao động.

Thứ tư, chương trình truyền thông dân số cần hỗ trợ cho thanh niên độc thân ý thức được tầm quan trọng của hôn nhân và sinh sản đối với sự tồn tại và phát triển của quốc gia và các hệ quả nghiêm trọng của mức sinh thấp. Sinh con không phải là một hành động bắt buộc mà là hành vi được thúc đẩy bởi mong muốn cá nhân và được xem như một phần nghĩa vụ của cá nhân đối với gia đình, cộng đồng và xã hội. Bên cạnh đó, chương trình truyền thông dân số xây dựng các kênh truyền thông để các vợ chồng trẻ chia sẻ kinh nghiệm giải quyết các khó khăn khi có con, các kỹ năng giải quyết xung đột trong gia đình và tổ chức cuộc sống gia đình có con cái.

LỜI CẢM ƠN

Nghiên cứu được tài trợ bởi Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân Văn, Đại học Quốc Gia Thành phố Hồ Chí Minh trong khuôn khổ đề tài mã số T2021-06.

XUNG ĐỘT LỢI ÍCH

Bản thảo này không có xung đột lợi ích.

ĐÓNG GÓP CỦA TÁC GIẢ

- Tác giả Phạm Gia Trần phụ trách công việc xử lý dữ liệu và viết các mục: Kết quả nghiên cứu, Thảo Luận và Kết luận.

- Tác giả Trần Nguyễn Tường Oanh phụ trách công việc thu thập dữ liệu và viết các mục: Đặt vấn đề, Phương pháp nghiên cứu, Thảo Luận và Kết luận.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tổng cục Thống kê. Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019: Thực trạng và các yếu tố tác động tới mức sinh tại Việt Nam". 2021 [6/2021]. [Online]; Available from: https://vietnam.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/20210630_final_fertilityreport_vn_0.pdf.
2. Thanh An. Mức sinh thay thế quá thấp – nhiều hệ lụy. Sài Gòn Giải phóng Online. 2019 [24/12/2019]; Available from: <https://www.sggp.org.vn/muc-sinh-thay-the-qua-thap-nhieu-he-luy-post541854.html>.
3. Thủy Dương. Phụ nữ ở TP.HCM có xu hướng sinh nhiều con hơn nhưng vẫn ở mức thấp. Tuổi trẻ Online. 2022 [14/7/2022]; Available from: <https://tuoitre.vn/phu-nu-o-tp-hcm-co-xu-huong-sinh-nhieu-con-hon-nhung-van-o-muc-thap-20220714135144691.htm>.
4. Báo Nhân Dân. Hệ lụy từ việc giảm mức sinh thay thế. [Online]. 2023 [13/4/2023]; Available from: <https://nhandan.vn/he-luy-tu-viec-giam-muc-sinh-thay-the-post747454.html>.
5. Stoop D, Cobo A, Silber S. Fertility preservation for age-related fertility decline. The Lancet. [Online]. 2014 [2014 October 04; 384(9950):1311-1319]; Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61261-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61261-7).
6. Tổng cục Thống kê. Niên giám Thống kê năm 2021. Nhà xuất bản Thống kê; 2021;.
7. Vũ Thị Thủy Dung, Lê Minh Chiến, Đào Thị Hiếu, Nguyễn Đình Cử, Phạm Gia Trần, Trần Nguyễn Tường Oanh và cộng tác viên. Vấn đề dân số và phát triển bền vững. Nơi xuất bản: Hà Nội (Việt Nam): Nhà xuất bản Đại học Quốc Gia Hà Nội; 2022, p.117-129;.
8. Balasch J. Ageing and infertility: An overview. Gynecological Endocrinology. 2010; Vol. 26(12):[855-860]; Available from: <https://doi.org/10.3109/09513590.2010.501889>.
9. Shin H, Lee J, Kim SJ, Jo M. Attitudes towards Parenthood and Fertility Awareness in Female and Male University Students in South Korea. Child Health Nurs Res. 2020 [cited 2020 July]; Vol. 26(3): [329-337]; Available from: <https://doi.org/10.4094/chnr.2020.26.3.329>.
10. Báo Tiền Phong. Đầu tàu kinh tế TP.HCM có nguy cơ giảm tốc: Vì phụ nữ 'lười' sinh con. 2022 [2022/12/29]. [Online]; Available from: <https://tienphong.vn dau-tau-kinh-te-tp-hcm-co-nguy-co-giam-toc-vi-phu-nu-lui-sinh-con-post1499191>.
11. Trần Nguyễn Tường Oanh. Quan niệm truyền sinh trong hôn nhân của Công giáo và Kế hoạch hóa gia đình của các cặp vợ chồng Công giáo hiện nay tại TP.HCM. Luận án tiến sĩ Xã hội học. Học viện Khoa học Xã hội; 2019;.
12. Chi cục Dân số-kế hoạch hóa gia đình TP.HCM. Báo cáo đề dẫn, Hội thảo "Vấn đề mức sinh thấp tại thành phố Hồ Chí Minh: Thực trạng, nguyên nhân và giải pháp; Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 26 tháng 11 năm 2019;.
13. Brauner-Otto SR, Geist C. Uncertainty, doubts, and delays: Economic circumstances and childbearing expectations among emerging adults. Journal of Family Economic Issues. 2018; Vol.39 (1):[88-102]; Available from: <https://doi.org/10.1007/s10834-017-9548-1>.
14. Ajzen I và Klobas J. Fertility intentions: an approach based on the theory of planned behavior. Demographic research. 2013 [cited 2013 June 31]; Vol. 29(8): [203-232]; Available from: <http://www.demographic-research.org/Volumes/Vol29/8/DOI:10.4054/DemRes.2013.29.8>.

15. Vinokur-Kaplan, D. To have – or not to have – another child: Family planning attitudes, intentions, and behavior. *Journal of Applied Social Psychology*. 1978; Vol. 8(1): [29-46]; Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1978.tb00763.x>.
16. Gillmore MR. Teen sexual behavior: Applicability of the theory of reasoned action. *Journal of Marriage and the Family*. 2002; Vol. 64(4): [885-897]; Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00885.x>.
17. Francesco C. Billari, Dimiter Philipov, Maria Rita Testa. Attitudes, Norms and Perceived Behavioural Control: Explaining Fertility Intentions in Bulgaria. *European Journal of Population*. 2009; Vol. 25(4): [439-465]; Available from: <https://DOI:10.1007/s10680-009-9187-9>.
18. Xinhua Li, Yancun Fan, Sawitri Assanangkornchai và Edward B. McNeil. Application of the Theory of Planned Behavior to couples' fertility decision-making in Inner Mongolia, China. *PLoS ONE*. 2019; Vol. 14(8): [e0221526]; Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221526>.
19. Sørensen NO, et al. Fertility awareness and attitudes towards parenthood among Danish university college students, Sørensen et al. *Reproductive Health* published online. 2016[cited 2021 May 20]; Vol. 13(1); Available from: <http://DOI10.1186/s12978-016-0258-1>.
20. Thévenon, O. Family policies in OECD countries: A comparative analysis. *Population and Development Review*. 2011; Vol. 37(1): [57-87]; Available from: <https://www.jstor.org/stable/23043262>.
21. Alexandra A. Ciritel, Alessandra De Rose, Maria Felice Arezzo. Explaining Fertility Decision-Making in Romania. Conference: IUSSP 2017 (International Union for the Scientific Study of Population). 2017; Available from: <http://eprints.bice.rm.cnr.it/id/eprint/17023>.
22. Alexandra-Andreea Cirite, Alessandra De Rose and Maria Felice Arezzo. Childbearing intentions in a low fertility context: the case of Romania, Ciritel et al. *Genus*. 2019; Vol. 75(4); Available from: <https://doi.org/10.1186/s41118-018-0046-6>.
23. Li X, Fan Y, Assanangkornchai S, McNeil EB (2019), Application of the Theory of Planned Behavior to couples' fertility decision-making in Inner Mongolia, China. *PLoS ONE*. 2019; Vol. 14(8): [e0221526]; Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221526>.
24. Monga M, Alexandrescu B, Katz SE, Stein M, Ganiats T (2004). Impact of infertility on quality of life, marital adjustment, and sexual function. *Urology*. 2004; Vol. 63(1): [126 - 130]; Available from: <https://doi.org/10.1016/j.urology.2003.09.015>.
25. Greenhaus JH, Beutell NJ. Sources of conflict between work and family roles. *Academy of management review*. 1985; Vol. 10(1): [76–88]; Available from: <https://doi.org/10.5465/AMR.1985.4277352orhttps://www.jstor.org/stable/258214>.
26. Dommermuth L, Klobas J, Lappegård T. Now or later? The theory of planned behavior and timing of fertility intentions. *Advances in life course research*. 2011; Vol. 16(1):[42–53]; Available from: <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2011.01.002>.
27. Nozaki Y. The effects of higher education on childrearing fertility behavior in Japan. *International Journal of Social Economics*. 2017; Vol. 44(5): [653–669]; Available from: <https://doi.org/10.1108/IJSE-12-2014-0246>.
28. Lee Y. Women workforce in the Korean context. *International Review of Management and Marketing*. 2017; Vol. 7(1):[403-412]; Available from: <https://www.econjournals.com/index.php/irmm/article/view/3855>.
29. Ji Na Lee and Myung Jin Hwang. Determinants on the Number of Children among Married Women in Korea. *Journal of Population and Social Studies*. 2019; Vol. 27 (1):[53-69]; Available from: <https://www.cabidigitallibrary.org/doi/pdf/10.5555/20193089787>.
30. Tổng cục Thống kê. Khảo sát mức sống dân cư năm 2022. 2023 [4/5/2023]. [Online]; Available from: <https://www.gso.gov.vn/du-lieu-va-so-lieu-thong-ke/2023/05/thong-cao-bao-chi-ket-qua-khao-sat-muc-song-dan-cu-2022/>.

Intention to have children of young couples in Ho Chi Minh City – the case study in Thu Duc City and Binh Chanh District

Pham Gia Tran, Tran Nguyen Tuong Oanh*

ABSTRACT

The article aims to investigate the intention to have children in the next 3 years of young couples in Ho Chi Minh City along with the factors affecting their intention to have children. The research orientation is the theory of planned behavior applying in the fertility intention by Ajzen I and Klobas J. The sample size includes 120 young couples (60 men and 60 women), who have no children and have one child in Thu Duc City (directly under Ho Chi Minh City) and Binh Chanh District. The information collection tools are structured questionnaires and in-depth interviews. The analytical methods used in this study are the descriptive statistics, the bivariate correlation analysis, and the binary logistic regression. The research findings show that young couples agree with the norm of having more children in the future, have a positive attitude towards having children, but their ability to control having children is limited. Majority of young couples want to delay childbirth and do not intend to have children in the next 3 years. Attitudes towards having children and professional work are the strongest predictors of childbearing. Based on the research findings, the article proposes the functional agencies need to issue policies to create favorable conditions for young couples to have children.

Key words: intention to have children, young couples, subjective norms about having children, attitude towards having children, perceived control over having children

University of Social Sciences &
Humanities, VNU-HCM, Vietnam

Correspondence

Tran Nguyen Tuong Oanh, University of
Social Sciences & Humanities,
VNU-HCM, Vietnam

Email:
trannguyentuongoanh@hcmussh.edu.vn

History

- Received: 29-8-2023
- Accepted: 03-3-2024
- Published Online: 31-3-2024

DOI : <https://doi.org/10.32508/stdjssh.v8i1.939>



Copyright

© VNUHCM Press. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International license.



Cite this article : Tran P G, Oanh T N T. **Intention to have children of young couples in Ho Chi Minh City – the case study in Thu Duc City and Binh Chanh District.** *Sci. Tech. Dev. J. - Soc. Sci. Hum.* 2024, 8(1):2329-2341.