

# Thái độ đối với việc có con trong thời gian tới của các vợ chồng trẻ tại Thành phố Hồ Chí Minh

Phạm Gia Trần, Trần Nguyễn Tường Oanh\*



Use your smartphone to scan this QR code and download this article

## TÓM TẮT

Tại Thành phố Hồ Chí Minh, để thích ứng với xu hướng giảm sinh trong hơn hai thập niên qua, chính sách dân số hiện nay là khuyến khích các cặp vợ chồng cần sinh đủ hai con. Bài viết này phân tích thái độ của các vợ chồng trẻ tại Thành phố Hồ Chí Minh đối với việc có con trong ba năm tới và các yếu tố liên quan. Dữ liệu được thu thập từ bảng câu hỏi cấu trúc với dung lượng mẫu là 120 vợ chồng trẻ chưa có con và có một con tại quận Thủ Đức (thuộc Thành phố Thủ Đức trực thuộc Thành phố Hồ Chí Minh) và huyện Bình Chánh. Phương pháp phân tích được sử dụng là thống kê mô tả, thống kê suy luận và phân tích nhân tố khám phá. Kết quả nghiên cứu cho thấy thái độ đối với việc có con của các vợ chồng trẻ được hình thành từ bốn nhân tố: (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. Khi có con, quan hệ gia đình và hạnh phúc cảm xúc của cá nhân được đánh giá là sẽ thay đổi tốt hơn trong khi nhân tố kinh tế - vật chất gia đình sẽ kém hơn. Đa số các vợ chồng trẻ tại Thành phố Hồ Chí Minh có thái độ tích cực đối với việc có con; tuy nhiên, thái độ tích cực này có mức độ không cao và bị phân hóa bởi các yếu tố nhân khẩu học. Các phát hiện trong bài nghiên cứu này sẽ là các gợi ý cho các can thiệp của chính sách nhằm tạo ra môi trường thuận lợi hỗ trợ cho việc sinh con của các vợ chồng trẻ.

**Từ khoá:** vợ chồng trẻ chưa có con, vợ chồng trẻ có một con, thái độ đối với việc có con

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong bối cảnh nhiều quốc gia sau khi trải qua nhiều thập kỷ của sự thay đổi nhanh chóng về nhân khẩu học và hiện đang trong hoặc gần giai đoạn kết thúc của quá trình chuyển đổi dân số với mức sinh bằng hoặc thấp hơn mức sinh thay thế<sup>a1</sup>, thành phố Hồ Chí Minh (TP.HCM) cũng không phải là ngoại lệ với tổng tỷ suất sinh<sup>b</sup> giảm liên tục từ 1,76 con/phụ nữ vào năm 2000 giảm xuống còn 1,39 con/phụ nữ vào năm 2019<sup>2</sup>. Xu hướng giảm sinh này làm tăng nhanh vấn đề già hóa dân số và gây ra các hệ quả tiêu cực cho sự phát triển kinh tế-xã hội của thành phố trong thời gian tới. Để thích ứng với bối cảnh mới, chính

sách dân số mỗi gia đình có hai con triển khai từ năm 1988 (Quyết định số 162/HĐBT ngày 18/10/1988) đã có sự thay đổi mục tiêu. Trước đây, các cặp vợ chồng không được sinh nhiều hơn hai con và nếu sinh ít hơn thì càng tốt. Hiện nay, đối với những địa phương đã đạt mức sinh thay thế và có mức sinh thấp, như tại TP.HCM, các cặp vợ chồng được khuyến khích cần phải sinh đủ hai con (Quyết định 588/QĐ-TTg ngày 28/4/2020). Trong chính sách này, nhóm dân số ưu tiên là các vợ chồng trẻ. Các nhà quản lý và lập chính sách cần tìm hiểu ý định sinh con, các trở ngại nảy sinh trong cuộc sống nếu sinh con và các mong đợi của họ. Các thông tin này cần thiết để xây dựng các giải pháp hỗ trợ thiết thực nhằm tạo môi trường thuận lợi cho việc sinh con của các vợ chồng trẻ. Khi ứng dụng lý thuyết hành vi có kế hoạch (Theory of Planned Behavior - TPB) để nghiên cứu ý định sinh sản<sup>3</sup>, Ajzen I và Klobas J. cho rằng có ba nhân tố quyết định đến ý định sinh con hay không sinh con của cá nhân: (1) Thái độ của cá nhân đối với việc có con, (2) Chuẩn mực của cá nhân về con cái và (3) Nhận thức của cá nhân về việc kiểm soát các yếu tố ảnh hưởng việc có con trong thời gian tới.<sup>4</sup> Trong giới hạn của bài viết này, nhóm tác giả phân tích thái độ của các vợ chồng trẻ tại TP.HCM đối với việc có con (con đầu lòng hay con thứ hai) trong vòng 3

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: 01/3/2022
- Ngày chấp nhận: 20/6/2022
- Ngày đăng: 30/6/2022

DOI: 10.32508/stdjssh.v6i2.740



### 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.



<sup>a</sup>Mức 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 (Nguồn: Tổng cục Thống kê (2021). Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019: Thực trạng và các yếu tố tác động tới mức sinh tại Việt Nam”. <https://vietnam.unfpa.org/>, truy cập ngày 10/04/2022).

<sup>b</sup>Tổng 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 (Nguồn: Tổng cục Thống kê (2021). Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019: Thực trạng và các yếu tố tác động tới mức sinh tại Việt Nam”. <https://vietnam.unfpa.org/>, truy cập ngày 10/04/2022).

**Trích dẫn bài báo này:** Trần P G, Oanh T N T. **Thái độ đối với việc có con trong thời gian tới của các vợ chồng trẻ tại Thành phố Hồ Chí Minh.** *Sci. Tech. Dev. J. - Soc. Sci. Hum.*; 2022, 6(2):1560-1572.

năm tới và các yếu tố nhân khẩu học liên quan. Tổng quan tư liệu cho thấy các nghiên cứu về sinh sản tại Việt Nam chủ yếu tập trung vào các chủ đề như Kiến thức sinh sản (Lê Minh Tâm và cộng sự, 2012)<sup>5</sup>; Sinh con thứ ba (Đỗ Thị Mai, 2021)<sup>6</sup>; Quan hệ tình dục và hôn nhân, kết hôn sớm, mang thai và sinh con ở lứa tuổi vị thành niên (Đào Nguyễn Diệu Trang, 2020)<sup>7</sup>; Lựa chọn giới tính khi sinh (Vũ Đức Long, 2014)<sup>8</sup>; Nhận thức, thái độ và hành vi sử dụng biện pháp tránh thai (Lê Thị Ngọc Giàu, 2013)<sup>9</sup>; Các yếu tố tác động đến việc điều hòa kinh nguyệt và phá thai (Phạm Gia Tran, 1996; Lưu Thị Hồng, 2012)<sup>10,11</sup>; Kiến thức và thái độ đối với vô sinh (Lê Minh Tâm và cộng sự, 2012; Nguyễn Thị Lê Na và cộng sự, 2017)<sup>12</sup>; Quan niệm sinh sản của các tôn giáo (Trần Nguyễn Tường Oanh, 2019)<sup>13</sup> và Mức sinh thấp (Phạm Thị Mỹ Lệ, 2019; Lê Văn Thành, 2019)<sup>14,15</sup>. Chủ đề nghiên cứu “Ý định sinh con”, bao gồm vấn đề nghiên cứu “Thái độ đối với việc sinh con” là chưa có. Do đó, nội dung nghiên cứu trong bài viết này là mới. Nghiên cứu đóng góp cho hiểu biết về thái độ đối với việc có con và các minh họa thực tiễn cho việc sử dụng khái niệm “Thái độ” trong lý thuyết hành vi có kế hoạch của Icek Ajzen cũng như cho các nghiên cứu về sinh sản có sử dụng khái niệm này. Về ý nghĩa thực tiễn, sự hiểu biết về thái độ của các cặp vợ chồng trẻ đối với việc có con sẽ đóng góp cho việc xây dựng các giải pháp nhằm nâng cao tính khả thi của chính sách dân số trong việc khuyến khích các cặp vợ chồng cần sinh đủ hai con.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Khái niệm nghiên cứu

#### Thái độ

Khái niệm “Thái độ” được định nghĩa là “Đánh giá của cá nhân về một hành vi đang được xem xét”<sup>3</sup>. Hay “Thái độ” đề cập đến việc đánh giá cùng với chiều hướng ủng hộ hoặc không ủng hộ, thích hoặc không thích, nhận định tốt hoặc xấu của cá nhân đối với một đối tượng, khái niệm hay hành vi<sup>16</sup>.

#### Thái độ đối với việc có con

Theo Ajzen I và Klobas J<sup>4</sup>, thái độ của cá nhân 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*. Những thay đổi này có thể là những thuận lợi hay khó khăn về kinh tế, tâm lý, sức khỏe ... cá nhân và gia đình sẽ đối diện nếu cá nhân có con trong thời gian tới. Cá nhân nào đánh giá đứa con tiềm năng 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 đánh giá đứa con tiềm năng mang lại khó khăn cho cuộc sống thì được cho là có thái độ tiêu cực đối với việc có con.

#### Đo lường thái độ đối với việc có con

Trong nghiên cứu này, thái độ của các vợ chồng trẻ đối với việc có con được đo lường bằng đánh giá của họ về mức độ thay đổi của cuộc sống (tốt hơn hoặc kém đi) nếu họ có con (con đầu lòng hay con thứ hai) trong vòng ba năm tới. Một bộ câu hỏi bao gồm mười sáu mục (hay biến số) và câu trả lời dạng thang đo Likert với 5 mức độ: Kém hơn (1 điểm), Kém (2 điểm), Không kém và cũng không tốt (3 điểm), Tốt (4 điểm) và Tốt hơn (5 điểm) được sử dụng để đánh giá tác động dự kiến của việc có con. Các biến số này thuộc về 5 tiêu chí kinh tế, tâm lý và xã hội là: (1) Kinh tế gia đình, (2) Hạnh phúc hôn nhân, (3) Gắn kết xã hội và cảm nhận về cuộc sống, (4) Sức khỏe, (5) Công việc và sở thích cá nhân (Bảng 1), được nhận dạng qua các nghiên cứu trước đây<sup>4,17-19</sup>. Ở góc độ lý thuyết hành vi có kế hoạch, những biến số này có thể được mô tả như niềm tin về tác động của việc có con. Nguyên tắc tương thích được sử dụng khi trình bày các mục cho người tham gia phỏng vấn, “Nếu có con trong vòng ba năm tới, điều này sẽ tốt hơn hay kém hơn cho anh/chị đối với vấn đề ...”

Trong mỗi biến số, câu trả lời là “Tốt” hay “Tốt hơn” đồng nghĩa với việc có con sẽ đem lại thuận lợi cho cuộc sống - thể hiện thái độ tích cực đối với việc có con. Ngược lại, câu trả lời là “Kém” hay “Kém hơn” đồng nghĩa với việc có con được cho rằng sẽ đem lại khó khăn - thể hiện thái độ tiêu cực đối với việc có con. Câu trả lời là “Không kém và cũng không tốt” đồng nghĩa với việc có con không tạo ra thuận lợi và cũng không gây ra khó khăn cho cuộc sống - thể hiện thái độ trung dung (thái độ không tiêu cực và cũng không tích cực) đối với việc có con.

Tổng điểm của 16 biến số dao động từ 16 điểm đến 80 điểm và điểm giữa là 48 điểm. Tổng điểm 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 (Bảng 2).

#### Thu thập thông tin

Đây là nghiên cứu cắt ngang, công cụ thu thập thông tin chính là bảng 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 (đây là nhóm dân số mà số con hiện nay

**Bảng 1: Tiêu chí và biến số phản ánh sự thay đổi trong cuộc sống do có con**

Stt	Tiêu chí	Biến số
1	Kinh tế gia đình	Tình hình tài chính của anh/chị sau khi có con Tình hình tiết kiệm của anh/chị sau khi có con Đầu tư nhà ở trong thời gian tới Mua sắm tiện nghi cho gia đình trong thời gian tới Kế hoạch tương lai của gia đình khi sinh con
2	Hạnh phúc hôn nhân	Sự gắn gũi anh/chị với vợ/chồng của mình khi có con Đời sống tình dục của anh/chị sau khi có con
3	Gắn kết xã hội và cảm nhận về cuộc sống	Sự gắn gũi của anh/chị với cha mẹ của mình khi có con Những gì mọi người chung quanh nghĩ về anh/chị khi sinh con Cảm nhận có sự chắc chắn trong cuộc đời khi có con Niềm vui và sự thỏa mãn anh/chị nhận được từ cuộc sống khi có con
4	Sức khỏe	Sức khỏe của anh/chị sau khi có con Sức khỏe của vợ/chồng của anh/chị sau khi có con
5	Công việc và sở thích của cá nhân	Cơ hội việc làm của anh/chị sau khi có con Điều kiện thực hiện những gì anh/chị muốn làm cho bản thân sau khi sinh con Cân bằng thời gian giữa công việc, gia đình và cá nhân sau khi có con

Nguồn: Nhóm nghiên cứu, 2021

**Bảng 2: Điểm đánh giá thay đổi cuộc sống do có con và các giá trị tương ứng của thái độ đối với việc có con**

Stt	Tổng điểm thay đổi cuộc sống do có con	Thái độ đối với việc có con
1	Thấp (16 - 46 điểm)	Tiêu cực
2	Trung bình (47- 49 điểm)	Trung dung
3	Cao (50 - 80 điểm)	Tích cực

Nguồn: Nhóm nghiên cứu, 2021

của họ chưa đạt tiêu chuẩn hai con của chính sách dân số, do đó 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 - đại diện cho vùng ven và huyện Bình Chánh - đại diện cho khu vực ngoại thành. Đối với mỗi quận huyện nghiên cứu, số lượng phiếu thu thập là 60 phiếu và phương pháp chọn mẫu là phi xác suất theo hạn ngạch. Ngoài ra, thông tin nghiên cứu còn được thu thập qua phỏng vấn sâu với dung lượng mẫu là 10 vợ chồng trẻ và tổng quan tư liệu.

### Xử lý thông tin

Thông tin bảng câu hỏi được xử lý bằng phương pháp thống kê mô tả - thống kê các đặc điểm của mẫu khảo sát, phương pháp phân tích nhân tố khám phá (Exploratory Factor Analysis -EFA) - nhận dạng các nhân tố thái độ đối với việc có con và các phương pháp kiểm định Chi-Square test và Mann-Whitney U test - nhận dạng quan hệ thống kê giữa các biến số định tính và sự khác biệt thống kê về trị trung bình thái độ đối với việc có con giữa các nhóm dân số. Nhập và xử lý dữ liệu bảng hỏi được thực hiện với phần mềm SPSS per Window version 20,0. (IBM Corp, Armonk, NY, USA). Thông tin thu thập từ phỏng vấn sâu và tư liệu được sắp xếp theo các chủ đề phục vụ cho mình

họa hay hỗ trợ cho phân tích định lượng.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### Đặc điểm nhân khẩu, kinh tế và xã hội của dân số nghiên cứu

Bảng 3 trình bày đặc điểm của dân số nghiên cứu. Độ tuổi trung bình của các vợ chồng chưa có con là 28 tuổi và của các vợ chồng có một con là 30 tuổi. Độ tuổi kết hôn trung bình lần đầu của cả hai nhóm này là 26 tuổi (Độ tuổi kết hôn lần đầu của cả nước là 25 tuổi)<sup>20</sup>. Tính đến thời điểm khảo sát (tháng 6 năm 2021), 62,5% số người tham gia phỏng vấn có số năm kết hôn là từ 2 năm trở lại.

Phần lớn các vợ chồng trẻ chưa có con có học vấn là Cao đẳng - Đại học (61,7% số người tham gia phỏng vấn) và các vợ chồng trẻ có một con có học vấn là cấp 3 (46,7% số người tham gia phỏng vấn). Loại hình nghề nghiệp của dân số nghiên cứu chủ yếu là buôn bán - kinh doanh và là nhân viên công ty. Căn cứ theo chuẩn hộ nghèo và hộ cận nghèo trong chương trình giảm nghèo bền vững TP.HCM giai đoạn 2021-2025 (Nghị quyết số 13/2020/NQ-HĐND, ngày 09 tháng 12 năm 2020), tỷ lệ các vợ chồng trẻ chưa có con và các vợ chồng trẻ có một con tự đánh giá gia đình thuộc mức nghèo (Dưới 3 triệu đồng /người/tháng) là 20% và 25% số người tham gia phỏng vấn.

Về tình trạng cư trú, các vợ chồng trẻ thuộc diện thường trú (66,7% số người tham gia phỏng vấn), chưa có nhà riêng (58,3% số người tham gia phỏng vấn) và không sống chung với gia đình (56,7% số người tham gia phỏng vấn).

### Thái độ đối với việc có con

#### Thay đổi cuộc sống do có con

Đánh giá về những thay đổi cuộc sống do có con được phân chia thành ba nhóm (Bảng 4).

Nhóm thứ nhất, bao gồm các biến số có điểm trung bình đánh giá trên 3 điểm (Mức độ “Tốt”) như: “Niềm vui và sự thỏa mãn anh/chị nhận được từ cuộc sống khi có con”, “Sự gắn gũi của anh/chị với cha mẹ của mình khi có con”, “Sự gắn gũi anh/chị với vợ/chồng của mình sau khi có con”,... Hầu hết các biến số trong nhóm này là các biến số tâm lý và xã hội. Như vậy, có con trong thời gian tới sẽ mang lại các lợi ích về tâm lý và xã hội cho các vợ chồng trẻ.

Hộp 1: Hạnh phúc gia đình khi có con trong thời gian tới

*Đứa con là niềm vui và là niềm hạnh phúc của mỗi gia đình khi có được đứa con bé bỏng khi chào đời và hạnh phúc khi thấy con vui khỏe mỗi ngày và sự gắn bó mật thiết giữa ông bà cha mẹ đối với con cháu. Sinh con trong thời gian tới góp phần tăng thêm số con trong*

*gia đình và lực lượng lao động về sau cho xã hội. Công việc vẫn bình thường nhưng kinh tế sẽ khó khăn hơn vì nhiều thứ phải lo cho chặng đường phía trước của con, nhưng đổi lại được niềm vui có thêm thành viên gia đình. Hiện tại, theo tôi nghĩ mình cố gắng làm việc để vì con.* (Nam, 30 tuổi, nghề nghiệp: kỹ sư, tình trạng cư trú: thuê nhà, kết hôn năm 2020, có 1 con, có ý định sinh con trong 3 năm tới – Phường Tân Nhựt, huyện Bình Chánh).

*Nguồn: Nhóm nghiên cứu (2021)*

Nhóm thứ hai, bao gồm các biến số có điểm trung bình đánh giá là 3 điểm (Mức độ “Không kém và cũng không tốt”) như: “Sức khỏe của cá nhân sau khi có con” và “Mua sắm tiện nghi cho gia đình trong thời gian tới”. Đây là các vấn đề được cho là không thay đổi sau khi có con.

Nhóm thứ ba, bao gồm các biến số có điểm trung bình đánh giá dưới 3 điểm (Mức độ “Kém”) như: “Tình hình tài chính của anh/chị sau khi có con”, “Tình hình tiết kiệm của anh/chị sau khi có con”, “Cơ hội công việc/việc làm của anh/chị sau khi có con” và “Đầu tư nhà ở trong thời gian tới”. Đây là các biến số phản ánh kinh tế - vật chất gia đình. Như vậy, có con trong thời gian tới sẽ làm kinh tế - vật chất của gia đình kém đi. Có sự khác biệt về đánh giá những thay đổi trong cuộc sống do có con giữa các vợ chồng trẻ chưa có con và các vợ chồng trẻ có một con. Kiểm định Mann - Whitney U cho thấy đối với các vợ chồng trẻ chưa có con, “Cơ hội việc làm” của họ sau khi có con được đánh giá là có sự thay đổi kém hơn so với các vợ chồng trẻ có một con ( $U = 1441,000, P = 0,039$ ). Ngược lại, đối với các vợ chồng trẻ có một con, “Sức khỏe cá nhân”, “Sức khỏe của vợ/chồng” và “Kế hoạch tương lai của gia đình” sau khi có con được nhận định là có sự thay đổi kém hơn so các vợ chồng trẻ chưa có con ( $U = 1345,000, P = 0,013; U = 1291,000, P = 0,005$  và  $U = 1290,000, P = 0,004$ , tương ứng).

#### Thái độ đối với việc có con

Thái độ đối với việc có con được tính bằng cách cộng điểm tất cả các biến số đo lường sự thay đổi cuộc sống do có con và sau đó phân nhóm tổng điểm này (xem mục 2.2). Kết quả thống kê Bảng 5 cho thấy đa số các vợ chồng trẻ có thái độ tích cực đối với việc có con (58,3% số người tham gia phỏng vấn). Tuy nhiên, vẫn còn một tỷ lệ khá lớn những người tham gia phỏng vấn thể hiện thái độ tiêu cực và thái độ trung dung đối với việc có con (41,7%). Điểm trung bình thái độ của các vợ chồng trẻ đối với việc có con không cao chỉ là 3,2 điểm (điểm giữa là 3 điểm) chứng tỏ có con sẽ mang lại sự thay đổi tốt hơn trong cuộc sống, nhưng sự thay đổi này được đánh giá là không nhiều.

**Bảng 3: Đặc điểm nhân khẩu và xã hội của các vợ chồng trẻ**

		Vợ chồng chưa có con		Vợ chồng có một con		Tổng số	
		%		%		%	
Tuổi	19-25	11	18,3	10	16,7	21	17,5
	26-30	33	55,0	24	40,0	57	47,5
	31-35	16	26,7	26	43,3	42	35,0
Tuổi trung bình (Độ lệch chuẩn)	Chung = 28,0 (4,1) Chưa có con = 29,7 (4,3) Có một con = 28,8 (4,3)						
Tuổi kết hôn lần đầu trung bình (Độ lệch chuẩn)	Chung = 26,3 (4,2) Chưa có con = 26,7 (4,2) Có một con = 25,9 (4,3)						
Số năm kết hôn tính đến năm 2021	Mới kết hôn	19	31,7	3	5,0	22	18,3
	Kết hôn 1-2 năm	31	51,7	22	36,7	53	44,2
	Kết hôn 3-4 năm	7	11,7	15	25,0	22	18,3
	Kết hôn 5 năm trở lên	3	5,0	20	33,3	23	19,2
Trình độ học vấn	Cấp 2 trở xuống	7	11,7	7	11,7	14	11,7
	Cấp 3	16	26,7	28	46,7	44	36,7
	Cao đẳng - Đại học	37	61,7	25	41,7	62	51,7
Nghề nghiệp	Buôn bán - Kinh doanh	20	33,3	11	18,3	31	25,8
	Thợ	6	10,0	6	10,0	12	10,0
	Công nhân	5	8,3	7	11,7	12	10,0
	Giáo viên-Bảo mẫu	5	8,3	9	15,0	14	11,7
	Lao động tự do	3	5,0	6	10,0	9	7,5
	Nhân viên công ty	19	31,7	11	18,3	30	25,0
	Y tế	2	3,3	6	10,0	8	6,7
	Khác	0	,0	4	6,7	4	3,3
Thu nhập bình quân đầu người / tháng (triệu đồng)	Nghèo - Dưới 3	12	20,0	15	25,0	27	22,5
	Cận nghèo - 3,1-3,8	4	6,7	7	11,7	11	9,2
	Không nghèo - Trên 3,8	44	73,3	38	63,3	82	68,3
Tôn giáo	Không có tôn giáo	30	50,0	27	45,0	57	47,5
	Phật giáo	12	20,0	16	26,7	28	23,3
	Công giáo - Tin lành	18	30,0	17	28,3	35	29,2
Tình trạng cư trú	Tạm trú	18	30,0	22	36,7	40	33,3
	Thường trú	42	70,0	38	63,3	80	66,7
Sống với gia đình	Sống riêng	31	51,7	37	61,7	68	56,7
	Sống với gia đình	29	48,3	23	38,3	52	43,3

Nguồn: Nhóm nghiên cứu, 2021

**Bảng 4: Điểm trung bình những thay đổi trong cuộc sống do có con phân theo các nhóm dân số**

Biến số	Vợ chồng chưa có con	Vợ chồng có một con	Người vợ	Người chồng	Tổng số
Niềm vui và sự thỏa mãn anh/chị nhận được từ cuộc sống khi có con	3,8	3,5	3,6	3,6	3,6
Sự gắn gũi của anh/chị với cha mẹ của mình khi có con	3,5	3,4	3,5	3,4	3,5
Sự gắn gũi anh/chị với vợ/chồng của mình khi có con	3,6	3,4	3,6	3,3	3,5
Kế hoạch tương lai của gia đình khi sinh con	3,6	3,1	3,2	3,5	3,4
Cảm nhận có sự chắc chắn trong cuộc đời khi có con	3,5	3,3	3,5	3,3	3,4
Những gì mọi người chung quanh nghĩ về anh/chị	3,4	3,2	3,3	3,3	3,3
Cân bằng thời gian giữa công việc, gia đình và cá nhân khi có con	3,5	3,1	3,2	3,4	3,3
Điều kiện thực hiện những gì anh/chị muốn làm cho bản thân sau khi sinh con	3,2	3,0	2,9	3,3	3,1
Đời sống tình dục của vợ chồng sau khi có con	3,2	3,1	3,1	3,1	3,1
Sức khỏe của vợ/chồng sau khi có con	3,3	2,8	2,9	3,3	3,1
Sức khỏe của cá nhân sau khi có con	3,2	2,7	2,8	3,1	3,0
Mua sắm tiện nghi cho gia đình trong thời gian tới	3,2	2,9	3,0	3,0	3,0
Đầu tư nhà ở trong thời gian tới	3,0	2,7	2,8	3,0	2,9
Tình hình tài chính của anh/chị sau khi có con	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9
Tình hình tiết kiệm của anh/chị sau khi có con	3,0	2,9	2,9	3,0	2,9
Cơ hội việc làm của anh/chị sau khi có con	2,6	2,9	2,8	2,7	2,7

\* Ghi chú: Điểm đánh giá từ 1 điểm (Kém hơn) đến 5 điểm (Tốt hơn)

Nguồn: Nhóm nghiên cứu, 2021

**Bảng 5: Thái độ đối với việc con phân theo các nhóm dân số**

Thái độ đối với việc sinh con	Vợ chồng trẻ chưa có con	Vợ chồng trẻ có một con	Người vợ	Người chồng	Tổng số
Tiêu cực	15,0	33,3	20,0	28,3	24,2
Trung dung	23,3	11,7	21,7	13,3	17,5
Tích cực	61,7	55,0	58,3	58,3	58,3
Tổng số	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Nguồn: Nhóm nghiên cứu, 2021



Kiểm định Mann-Whitney U cho thấy các vợ chồng trẻ chưa có con có thái độ tích cực hơn đối với việc có con ( $U = 1392,000, P = 0,032$ ). So sánh theo giới tính, không có sự khác biệt thống kê về điểm đánh giá sự thay đổi trong cuộc sống do có con giữa người vợ và người chồng.

Hộp 2: Thái độ tiêu cực đối với việc có con trong thời gian tới

*Theo tôi, trong quan hệ vợ chồng, đứa bé sinh ra giúp hàn gắn mối quan hệ của hai vợ chồng khi cùng nhau chăm sóc cho đứa bé, dễ dàng tha thứ cho nhau để cùng nhau chăm lo cho con được tốt nhất. Trong quan hệ với cha mẹ, giúp ông bà giải tỏa được căng thẳng khi chơi với cháu. Là một trong những lý do giúp câu chuyện thêm sinh động hơn khi kể về những đứa con, giúp mối quan hệ xã hội tốt đẹp hơn. Đứa con sinh ra trong thời gian tới đem lại lợi ích như có thêm các khoản nho nhỏ của công đoàn như ngày lễ thiếu nhi, tết trung thu...*

*Con cái không đem lại lợi ích về tiền bạc vì các khoản chi tiêu cần thiết cho con là khá tốn kém. Vợ chồng không cùng quan điểm nuôi dạy con dẫn đến rất dễ cãi nhau, mâu thuẫn gia đình nảy sinh nhanh chóng. Bố mẹ và ông bà cũng rất dễ nảy sinh mâu thuẫn trong vấn đề giáo dục con cháu do bất đồng quan điểm. Có con thì mình dành nhiều thời gian hơn cho con, không có thời gian cho các mối quan hệ xã hội như trước. Có khả năng phải nghỉ làm để chăm sóc cho con. Đứa con sinh ra trong thời gian tới làm hao hụt nhiều về tài chính (tiền bạc) do điều kiện kinh tế còn nghèo.*

*So sánh giữa lợi ích và bất lợi, đứa con sinh ra trong thời gian tới mang lại bất lợi lớn hơn.*

(Nữ, 27 tuổi, nghề nghiệp: Điều dưỡng, tình trạng cư trú: thuê nhà, kết hôn năm 2020, có 1 con, chưa có ý định sinh con – Phường Bình Thọ, Quận Thủ Đức).

### **Nhân tố thái độ đối với việc có con**

Bên cạnh đo lường thái độ đối với việc có con của các vợ chồng trẻ nêu trên, nghiên cứu tiến hành nhận dạng các thành phần nền tảng của thái độ đối với việc có con (hay mô hình cơ bản các mối quan hệ giữa các biến số đo lường thái độ). Để thực hiện mục đích này, phương pháp phân tích nhân tố được thực hiện. Trước khi tiến hành phân tích, các kiểm tra cho thấy yêu cầu về độ tin cậy dữ liệu (Hệ số Cronbach alpha) và tính thích hợp của phân tích nhân tố khám phá được đảm bảo (Hệ số KMO và kiểm định Bartlett). Trong phân tích nhân tố khám phá, phương pháp phân tích thành phần chính (Principal Component Analysis), phép xoay Varimax và điểm dừng khi trích các nhân tố có Eigen Values  $\geq 1$  được áp dụng. Tại eigenvalue = 1,384 rút trích được bốn nhân tố với phương sai trích là 69,2%. Tóm tắt các biến số có hệ

số tải nhân tố cao ( $> 0,5$ ) đối với từng nhân tố trong phân tích Varimax được trình bày trong Bảng 6.

Căn cứ vào nội dung của các biến số trong mỗi nhân tố, các nhân tố được đặt tên theo các tiêu đề như sau (Bảng 7):

### **Nhân tố 1: Kinh tế và vật chất gia đình**

Nhân tố 1 là tập hợp các biến số như: “Tình hình tài chính của anh/chị sau khi có con”, “Tình hình tiết kiệm của anh/chị sau khi có con”, “Mua sắm tiện nghi cho gia đình trong thời gian tới” và “Cơ hội việc làm của anh/chị sau khi có con”. Đây cũng là các biến số phản ánh mức sống của gia đình thấp hay cao.

### **Nhân tố 2: Sức khỏe và đầu tư cho phát triển bản thân và gia đình**

Sức khỏe bao gồm các biến số như “Sức khỏe của cá nhân sau khi có con” và “Sức khỏe của vợ/chồng sau khi có con”. Bên cạnh tài chính, học vấn, lao động,... sức khỏe là nguồn lực để duy trì sự tồn tại và phát triển của cá nhân và gia đình. Để bản thân hoàn thiện và chất lượng cuộc sống gia đình ngày càng nâng cao, các vợ chồng trẻ đặt ra mục đích hướng tới trong tương lai và họ đầu tư nguồn lực và nỗ lực hành động để đạt được mục đích này. Đây được gọi là “Đầu tư cho phát triển bản thân và gia đình” và được thể hiện qua các biến số như: “Điều kiện thực hiện những gì anh/chị muốn làm cho bản thân” và “Kế hoạch tương lai của gia đình khi có con”.

### **Nhân tố 3: Quan hệ gia đình và hạnh phúc về cảm xúc của cá nhân**

Nhân tố 3 là tập hợp các biến số về tâm lý xã hội và được chia làm hai nhóm. Nhóm thứ nhất bao gồm các biến số liên quan đến sự gắn kết và củng cố các mối quan hệ trong gia đình như: “Sự gắn gũi anh/chị với vợ/chồng của mình sau khi có con” và “Sự gắn gũi của anh/chị với cha mẹ của mình khi có con”. Theo Azmoude E và cộng sự<sup>21</sup>, sinh con tạo ra tác động xã hội cho các cặp vợ chồng. Một đứa trẻ ra đời làm thay đổi các mối quan hệ cá nhân và môi trường xã hội của cha mẹ nó như mối quan hệ giữa mẹ và cha, mối quan hệ của họ với bạn bè, người thân và hàng xóm và thay đổi vị trí của họ trong xã hội. Nhóm thứ hai bao gồm các biến số phản ánh sự cảm nhận của vợ chồng trẻ hạnh phúc về cảm xúc<sup>22</sup> trong cuộc sống khi có con như “Cảm nhận có sự chắc chắn trong cuộc đời khi có con” và “Niềm vui và sự thỏa mãn anh/chị nhận được từ cuộc sống khi có con”. Hạnh phúc là một trạng thái tâm lý với nhiều cảm xúc tích cực, giúp cho con người cảm thấy vui vẻ và hài lòng trong cuộc sống<sup>22</sup>.

**Bảng 6: Biến số, nhân tố và hệ số tải nhân tố**

Biến số	Nhân tố			
	1	2	3	4
Đầu tư nhà ở trong thời gian tới	0,809			
Tình hình tài chính của anh/chị sau khi có con	0,808			
Tình hình tiết kiệm của anh/chị sau khi có con	0,801			
Mua sắm tiện nghi cho gia đình trong thời gian tới	0,796			
Cơ hội việc làm của anh/chị sau khi có con	0,619			
Sức khỏe của vợ/chồng sau khi có con		0,853		
Sức khỏe của cá nhân sau khi có con		0,839		
Điều kiện thực hiện những gì anh/chị muốn làm cho bản thân sau khi sinh con		0,823		
Kế hoạch tương lai của gia đình khi có con		0,711		
Sự gắn gũi của anh/chị với cha mẹ của mình khi có con			0,838	
Cảm nhận có sự chắc chắn trong cuộc đời khi có con			0,821	
Niềm vui và sự thỏa mãn anh/chị nhận được từ cuộc sống khi có con			0,658	
Sự gắn gũi anh/chị với vợ/chồng của mình sau khi có con			0,619	
Đời sống tình dục của vợ chồng sau khi có con				0,826
Những gì mọi người chung quanh nghĩ về anh/chị khi sinh con				0,704
Cân bằng thời gian giữa công việc, gia đình và cá nhân khi có con				0,691
Hệ số Cronbach alpha	0,876			
Hệ số KMO	0,751			
Mức ý nghĩa của kiểm định Bartlett	0,000			
Eigenvalue	1,384			
Phương sai trích	69,2%			

Nguồn: Nhóm nghiên cứu, 2021

#### Nhân tố 4: Khác

Nhân tố này không được đặt tên và được gọi là “Khác” do tập hợp các biến số phản ánh các khía cạnh khác nhau trong cuộc sống. Cụ thể, biến số “Đời sống tình dục của vợ chồng” liên quan đến tình dục trong hôn nhân, biến số “Cân bằng thời gian giữa công việc, gia đình và cá nhân” liên quan đến khả năng quản lý thời gian trong cuộc sống và biến số “Những gì mọi người chung quanh nghĩ về anh/chị” liên quan đến sự công nhận xã hội đối với vợ chồng trẻ. Trong sinh hoạt hàng ngày, cá nhân thường quan tâm đến các chuẩn mực xã hội vì chúng sẽ điều chỉnh hành vi của họ. Theo quan niệm truyền thống, hôn nhân gắn liền với

sinh sản và sinh con được xem là chuẩn mực. Do đó, có con được xem là chỉ báo của sự công nhận xã hội. Ngoài ra, có con còn được xem là chỉ báo của sự trưởng thành. Trong nghiên cứu về giá trị của trẻ em tại Thái Lan, một số cá nhân quan tâm đến sự phát triển hay trưởng thành của mình và họ xem việc có con, đặc biệt là con đầu lòng và con thứ hai là biểu tượng cho thành tựu này<sup>23</sup>.

So sánh điểm trung bình của các nhân tố thái độ, kết quả thống kê Bảng 7 cho thấy nhân tố “Quan hệ gia đình và hạnh phúc cảm xúc của cá nhân” được đánh giá là sẽ thay đổi tốt hơn (điểm trung bình là 3,5 điểm) và ngược lại nhân tố “Kinh tế - vật chất gia đình” được đánh giá là sẽ thay đổi kém đi (điểm trung bình là 2,9



**Bảng 7: Điểm trung bình các nhân tố thái độ đối với việc có con phân theo các nhóm dân số**

Nhân tố	Vợ chồng trẻ chưa có con	Vợ chồng trẻ có một con	Người vợ	Người chồng	Tổng số
Kinh tế và vật chất gia đình	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9
Sức khỏe và đầu tư cho phát triển bản thân và gia đình	3,3	2,9	3,0	3,3	3,1
Quan hệ gia đình và hạnh phúc cảm xúc của cá nhân	3,6	3,4	3,6	3,4	3,5
Khác	3,3	3,1	3,2	3,3	3,2

\* Ghi chú: Điểm xếp hạng từ 1 (Kém hơn) đến 5 (Tốt hơn)  
 Nguồn: Nhóm nghiên cứu, 2021

điểm). Nhân tố “Sức khỏe và đầu tư cho phát triển bản thân và gia đình” và nhân tố “Khác” không có sự thay đổi nhiều. Như vậy, yếu tố quan trọng nhất hình thành thái độ tích cực của các vợ chồng trẻ đối với việc có con là sự thay đổi tốt hơn của “Quan hệ gia đình và hạnh phúc về cảm xúc của cá nhân”.

### Sự khác biệt về các yếu tố nhân khẩu học của thái độ của người vợ đối với việc có con

Mục tiêu của mục này là làm rõ tác động của các yếu tố nhân khẩu đến thái độ đối với việc có con của các vợ chồng trẻ. Đây là thông tin cần thiết hỗ trợ cho các nhà xây dựng chính sách nhận dạng được các nhóm dân số cần ưu tiên. Các yếu tố nhân khẩu học được đưa vào phân tích thái độ đối với có con bao gồm tuổi, học vấn, thu nhập và số con mong muốn.

Người vợ đóng vai trò quan trọng hơn người chồng vì họ là người trực tiếp sinh sản, vì vậy nghiên cứu phân tích các đặc điểm nhân khẩu của người vợ (tuổi và học vấn) với thái độ đối với việc có con. Thu nhập là thu nhập chung của cả gia đình và số con mong muốn cũng là ý kiến chung của cả vợ và chồng, vì vậy khách thể phân tích của quan hệ giữa hai biến số này và thái độ đối với việc có con là các vợ chồng (người vợ hay người chồng).

### Tuổi

Kết quả thống kê Bảng 8 cho thấy những người vợ ở các nhóm tuổi đều có thái độ tích cực đối với việc có con. Độ tuổi càng cao thì cá nhân càng có thái độ tích cực đối với việc có con [tỷ lệ cá nhân có thái độ tích cực tăng từ nhóm tuổi 19-25 (54,5%) đến nhóm tuổi 31-35 (63,2%)].

### Học vấn

Những người vợ với dù có trình độ học vấn theo từng các cấp bậc khác nhau nhưng họ đều có thái độ tích cực đối với việc có con. So sánh giữa các nhóm học vấn, cá nhân có trình độ học vấn từ cấp 2 trở xuống

chiếm tỷ lệ cao nhất về thái độ tích cực đối với việc có con (100,0% số người tham gia phỏng vấn) và ngược lại cá nhân có trình độ học vấn ở bậc Cao đẳng - Đại học chiếm tỷ lệ thấp nhất về thái độ tích cực đối với việc có con (54,1% số người tham gia phỏng vấn) (Bảng 9).

### Thu nhập

Các vợ chồng trẻ thuộc diện hộ nghèo, cận nghèo và không nghèo đều có thái độ tích cực đối với việc có con. Các vợ chồng trẻ thuộc diện hộ nghèo và cận nghèo có tỷ lệ thái độ tích cực cao hơn các vợ chồng trẻ thuộc diện hộ không nghèo (63,0% và 72,7% so với 54,9% số người tham gia phỏng vấn, tương ứng) (Bảng 10).

### Số con mong muốn

Số con mong muốn (Wanted children) hay quy mô gia đình ước muốn (Desired family size) là số con mà một cặp vợ chồng mong muốn trong cuộc đời của mình. Trong các nghiên cứu dân số, khái niệm này được sử dụng để giải thích việc ra quyết định về sinh sản và sử dụng các biện pháp tránh thai của các cặp vợ chồng trong độ tuổi khả sản. Về lý thuyết, đối với các cặp vợ chồng đã đạt được số con mong muốn, để ngăn ngừa thai ngoài ý muốn (unwanted pregnancy) thì họ sẽ sử dụng các biện pháp tránh thai. Ngược lại, các cặp vợ chồng chưa đạt được số con mong muốn thì họ sẽ không sử dụng các biện pháp tránh thai và tiếp tục sinh sản cho đến khi nào đạt được số con mà mình mong muốn. Như vậy, các cặp vợ chồng chưa đạt được số con mong muốn sẽ có thái độ tích cực hơn đối với việc có con so với các vợ chồng đã đạt được số con mong muốn. Kiểm định Mann - Whitney U cho thấy vợ chồng chưa đạt được số con mong muốn có thái độ tích cực hơn với việc sinh con ( $U=273,000, P = 0,024$ ).

**Bảng 8: Thái độ của người vợ đối với việc có con phân theo các nhóm tuổi**

Thái độ đối với sinh con	Nhóm tuổi							
	19-25		26-30		31-35		Tổng số	
		%		%		%		%
Tiêu cực	2	18,2	6	20,0	4	21,1	12	20,0
Trung dung	3	27,3	7	23,3	3	15,8	13	21,7
Tích cực	6	54,5	17	56,7	12	63,2	35	58,3
Tổng số	11	100,0	30	100,0	19	100,0	60	100,0

Nguồn: Nhóm nghiên cứu, 2021

**Bảng 9: Thái độ của người vợ đối với việc có con phân theo các nhóm học vấn**

Thái độ đối với sinh con	Trình độ học vấn							
	Cấp 2 trở xuống		Cấp 3		Cao đẳng - Đại học		Tổng số	
		%		%		%		%
Tiêu cực	0	0,0	4	22,2	8	21,6	12	20,0
Trung dung	0	0,0	4	22,2	9	24,3	13	21,7
Tích cực	5	100,0	10	55,6	20	54,1	35	58,3
Tổng số	5	100,0	18	100,0	37	100,0	60	100,0

Nguồn: Nhóm nghiên cứu, 2021

**Bảng 10: Thái độ của vợ chồng trẻ đối với việc có con phân theo các nhóm thu nhập**

Thái độ đối với sinh con	Thu nhập tháng bình quân đầu người (triệu đồng/người/tháng)							
	Nghèo (Dưới 3)		Cận nghèo (3,1-3,8)		Không nghèo (Trên 3,8)		Tổng số	
		%		%		%		%
Tiêu cực	6	22,2	1	9,1	22	26,8	29	24,2
Trung dung	4	14,8	2	18,2	15	18,3	21	17,5
Tích cực	17	63,0	8	72,7	45	54,9	70	58,3
Tổng số	27	100,0	11	100,0	82	100,0	120	100,0

Nguồn: Nhóm nghiên cứu, 2021

## THẢO LUẬN

Tác động của việc có con đến cuộc sống của các vợ chồng trẻ tại TP.HCM bao hàm cả hai khía cạnh là tích cực và tiêu cực. Nếu có con trong 3 năm tới, các vợ chồng trẻ cho rằng đứa con tiềm năng này sẽ mang đến cho họ lợi ích về tâm lý và xã hội nhưng đồng thời cũng mang đến những khó khăn kinh tế và vật chất cho gia đình. Từng trải về việc có con (đã từng trải /chưa từng trải) tạo ra sự khác biệt trong đánh giá giữa các vợ chồng trẻ về tác động của việc có con. Các vợ chồng trẻ chưa có con (chưa từng trải việc có con) nhận định “Cơ hội việc làm” của họ sau khi có con sẽ kém hơn so với các vợ chồng trẻ có một con (đã từng trải việc có con). Ngược lại, các vợ chồng có một con đánh giá “Sức khỏe bản thân”, “Sức khỏe của vợ/chồng” và “Kế hoạch tương lai của gia đình” sau khi có con sẽ kém hơn so với các vợ chồng trẻ chưa có con.

Đa số các vợ chồng trẻ có thái độ tích cực đối với việc có con, tuy nhiên thái độ tích cực này có mức độ không cao. Vợ chồng trẻ chưa có con có thái độ tích cực hơn đối với việc có con so với vợ chồng trẻ có một con.

Thái độ đối với việc có con của các vợ chồng trẻ được hình thành từ bốn nhân tố là kinh tế - vật chất gia đình, sức khỏe và đầu tư cho phát triển bản thân và gia đình, quan hệ gia đình và hạnh phúc cảm xúc của cá nhân và nhân tố khác (bao gồm: tình dục trong hôn nhân, quản lý thời gian trong cuộc sống và công nhận xã hội). Nhân tố “quan hệ gia đình và hạnh phúc cảm xúc của cá nhân” được đánh giá là sẽ thay đổi tốt hơn và nhân tố “kinh tế và vật chất gia đình” được nhận định là sẽ thay đổi kém hơn nếu các vợ chồng trẻ sinh con.

Thái độ tích cực đối việc có con của các vợ chồng trẻ bị phân hóa bởi các yếu tố nhân khẩu học như tuổi và học vấn của người vợ, thu nhập và số con mong muốn.

Tuổi của người vợ có tương quan thuận với thái độ tích cực đối với việc có con và số con của họ. Người vợ có tuổi càng cao thì càng có thái độ tích cực đối với việc có con và tương ứng là số con của họ nhiều hơn. Kiểm định Chi-square cho thấy có quan hệ thống kê giữa tuổi của người vợ và số con hiện nay của họ ( $P = 0,007$ ). Trong nhóm người vợ có một con, những người vợ ở độ tuổi 31-35 chiếm tỷ lệ cao nhất (78,9% số người tham gia phỏng vấn) - đây cũng là những phụ nữ có thái độ tích cực đối với việc có con. Ngược lại, trong nhóm người vợ chưa có con, những người vợ thuộc độ tuổi 19-25 chiếm tỷ lệ cao nhất (72,7% số người tham gia phỏng vấn) - đây cũng là những phụ nữ có thái độ ít tích cực đối với việc có con.

Học vấn của người vợ có tương quan nghịch với thái độ tích cực đối với việc có con và số con. Trong nghiên cứu này, trong nhóm người vợ chưa có con, những người vợ có học vấn cao (Cao đẳng-Đại học) chiếm tỷ lệ cao nhất (59,5% số người tham gia phỏng vấn) - đây cũng là những phụ nữ có thái độ ít tích cực đối với việc có con. Ngược lại, trong nhóm người vợ có một con, những người vợ có học vấn thấp (Dưới cấp 2) chiếm tỷ lệ cao nhất (80% số người tham gia phỏng vấn) - đây là những phụ nữ có thái độ tích cực đối với việc có con.

Thu nhập có tương quan nghịch với thái độ tích cực đối với việc có con và số con. Kiểm định Mann-Whitney U cho thấy các vợ chồng trẻ chưa có con có thu nhập cao hơn ( $U = 1357,000, P = 0,039$ ) và có thái độ đối ít tích cực hơn ( $U = 1392,000, P = 0,032$ ) so với các vợ chồng trẻ có một con. Thu nhập cao dẫn đến mức sống và chất lượng cuộc sống cao, do đó để duy trì chất lượng cuộc sống này các cặp vợ chồng ước muốn có quy mô gia đình nhỏ (hay số trẻ em trong nhà là ít) để giảm chi phí, từ đó họ không có thái độ tích cực đối với việc có con và mức sinh của họ sẽ thấp. Các vợ chồng trẻ chưa đạt được số con mong muốn có thái độ tích cực hơn đối với việc có con so với vợ chồng đã đạt được số con mong muốn.

## KẾT LUẬN

Đa số các vợ chồng trẻ được hỏi có thái độ tích cực đối với việc sinh con, tuy nhiên thái độ này có tỷ lệ không cao. Thái độ tiêu cực đối với việc có con hình thành chủ yếu từ niềm tin cho rằng tình trạng kinh tế - vật chất gia đình sẽ kém hơn nếu sinh con. Trong quyết định sinh con, người vợ đóng vai trò quan trọng vì là người trực tiếp sinh sản. Thái độ của họ đối với sinh con chịu sự kiểm soát của các yếu tố như tuổi, học vấn, thu nhập và số con mong muốn.

Phát hiện nghiên cứu để xuất các khuyến nghị cho chính sách khuyến khích các cặp vợ chồng cần sinh đủ hai con của thành phố: Thứ nhất, cần có giải pháp hỗ trợ cho các cặp vợ chồng trẻ về việc làm, nâng cao thu nhập và chi phí nuôi dạy con cái. Thứ hai, cần quan tâm đến các đặc thù kinh tế-xã hội của nhóm dân số nữ (người vợ).

Nghiên cứu này được xem là nghiên cứu ban đầu (Preliminary study) nhằm cung cấp các thông tin nền tảng cho các nghiên cứu thời gian sau tiến hành với quy mô lớn hơn và đi sâu vào chi tiết hơn.

## 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. Bongaarts J. Trends in fertility and fertility preferences in sub-Saharan Africa: the roles of education and family planning programs. *Genus* volume 76. [cited Jan 10 2022] Vol. 1; 2020; Available from: <https://doi.org/10.1186/s41118-020-00098-z>.
2. Dân Cục. số-kế hoạch hóa gia đình TP.HCM. Báo động mức sinh thấp nhất nước. già hóa dân số tăng.2019. [cited Dec 20 2021] [1 screen]; Available from: <http://dansohcm.gov.vn/>.
3. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 1991;50(2):[179-211]; Available from: [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T).
4. Ajzen I, Klobas J. Fertility intentions: an approach based on the theory of planned behavior, *Demographic research* volume 29, p. 205-10. doi: 10.4054/DemRes.2013.29; 2013. [cited Dec 15 2021]; Available from: <http://www.demographic-research.org/Volumes/Vol29/8/>.
5. Lê Minh tâm, Bùi thị Thanh hương, Cao ngọc Thành. 2012. Khảo sát kiến thức, thái độ của phụ nữ về sinh sản và vô sinh. *Tạp chí Phụ sản* 10 (3);2012:225-33;.
6. Mai Đ.T. Thực trạng sinh con thứ 3 trở lên và những yếu tố ảnh hưởng tại một số xã huyện Nam Trực, tỉnh Nam Định. *Tạp chí Y học Việt Nam* tập 504 số. 2021;2. Available from: <https://tapchihocvietnam.vn/>.
7. Trang ĐND. Nghiên cứu thực trạng sức khỏe sinh sản và đánh giá hiệu quả của mô hình can thiệp ở nữ vị thành niên huyện miền núi A Lưới, tỉnh Thừa Thiên Huế. Luận án Tiến sĩ Y học ngành Y tế công cộng. Đại học Y Dược - Đại Học Huế; 2020; Available from: <https://huemed-univ.edu.vn/>.
8. Long VD. Nghiên cứu một số yếu tố liên quan tới lựa chọn giới tính khi sinh của các bà mẹ đến sinh con tại bệnh viện phụ sản Hải phòng năm 2012. *Tạp chí Y học thực hành*. 2014;914(4/2014). Available from: <http://yhtn.vn/>.
9. Giàu LTN. C-c yếu tố ảnh hưởng đến hành vi chăm sóc sức khỏe sinh sản của phụ nữ Chăm tại Tây Ninh. (Nghiên cứu trường hợp tại ấp Chăm, xã Suối Dây, huyện Tân Châu, tỉnh Tây Ninh). Luận án Thạc sĩ Xã hội học. Đại Học Khoa Học Xã Hội và Nhân Văn. Đại Học Quốc Gia TP.HCM. 2013;.
10. Trần PG. Factors affecting pregnancy termination practice in contemporary Viet Nam: A case study in Ho Chi Minh City [thesis] of Master of Arts (Health Social Science). Thailand: Faculty of Graduate Studies. Mahidol University; 1996;.
11. Hồng LT. Nhận xét một số yếu tố liên quan đến việc đi phá Thai ở phụ nữ chưa kết hôn tại bệnh viện phụ sản Trung ương. *Tạp Chí Phụ Sản Tập*. 2012;10, Số 2. Tháng. p. 4; 2012; Available from: <https://hosrem.org.vn/>.
12. Lê Na NT. Hồ thị Thanh tâm; 2017. Kiến thức, thái độ và mức độ phiến muộn của cặp vợ chồng vô sinh. *Tạp chí Phụ sản* tập 14 số 4. Lê Minh tâm, Cao ngọc thành; Available from: <https://vjog.vn/>.
13. Oanh TNT. 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 thành phố Hồ Chí Minh. Luận án Tiến sĩ Xã Hội học. Học viện Khoa Học Xã Hội-Viện Hàn Lâm Khoa học Xã hội Việt Nam. 2019;.
14. Lệ TPM. Báo cáo đề dẫn: Vấn đề mức sinh thấp tại thành phố Hồ Chí Minh: thực trạng, nguyên nhân và giải pháp. Kỷ yếu hội thảo "Vấn đề mức sinh thấp tại thành phố Hồ Chí Minh: thực trạng, nguyên nhân và giải pháp" ngày 26 tháng 11 năm 2019 tại thành phố Hồ Chí Minh. 2019;.
15. Thành LV. Một số giải pháp đối với chính sách khuyến sinh tại thành phố Hồ Chí Minh. Kỷ yếu hội thảo "Vấn đề mức sinh thấp tại thành phố Hồ Chí Minh: Thực trạng, nguyên nhân và giải pháp" ngày;26 tháng 11 năm 2019 tại thành phố Hồ Chí Minh. 2019;.
16. Ajzen I, Fishbein M. Attitudes and the attitude-behavior relation: reasoned and automatic processes. *Eur Rev Soc Psychol*. 2000;11(1):[1-33]; Available from: <https://doi.org/10.1080/1479279943000116>.
17. Billari FC, Philipov D, Testa MR. Attitudes, norms and perceived behavioural control: explaining fertility intentions in Bulgaria. *Eur J Population*. 2009;25(4):[461-2]. doi: 10.1007/s10680-009-9187-9; Available from: <https://doi.org/10.1007/s10680-009-9187-9>.
18. Li X, Fan Yancun. 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 [1-4];4(8):e022152614;.
19. Sørensen NO, Marcussen S, Backhausen MG, Juhl M, Schmidt L, Tydén T et al. Fertility awareness and attitudes towards parenthood among Danish university college students. *Reprod Health* published online. 2016 Dec 13;13(1) [3-6];.
20. UNFPA. Kết quả Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019 [online]; 2019. dân-số-và-nhà-ở-năm-2019 [cited Jan 2 2022]. [1 screen]; Available from: [https://vietnam.unfpa.org/vi/news/k{{char"00EA"relax\char"0301relax}}t-quả-tổng-\protect\unhbox\voidb@x\hbox{\char"0111relax}iêu-tra-](https://vietnam.unfpa.org/vi/news/k{{char).
21. Azmoude E Ms, Behnam H, Barati-Far S, Kabirian M Ms. The relationship of Socio- demographic factors, fertility behavior and Child's perceived value with fertility. *Int J Community Based Nurs Midwif*. 2017;5(Apr):[123-33] c4c1c13ce2dbab0afapdf; PMID: 28409166.
22. Tường NV, Thư NHA. Cảm nhận hạnh phúc của sinh viên Khoa Giáo Dục, Trường đại Học Khoa Học Xã hội và Nhân Văn, Đại Học Quốc Gia Thành Phố Hồ Chí Minh. *Tạp Chí Giáo Dục và Xã hội*, năm thứ;14, số đặc biệt tháng 5/2020;[150-53]. 2020; Available from: <https://doi.org/10.53750/1859-2910.2021.13.7-23>.
23. Buripakdi C. The value of children: across-national study - Thailand volume four. Honolulu, Hawaii. University Press of Hawaii. 1977. P 41-7;.

# The attitude towards having children in the next time of young couples in Ho Chi Minh City

Pham Gia Tran, Tran Nguyen Tuong Oanh\*



Use your smartphone to scan this QR code and download this article

## ABSTRACT

To adapt the fertility decline during the over past two decades, Ho Chi Minh City has implemented a population policy to encourage couples to have two children. This article analyzes the attitudes of young couples in HCMC towards having children in the next three years and related factors. The data were collected from a structured questionnaire with a sample size of the 120 young couples without children and the ones with a child in Thu Duc district (in Thu Duc City under Ho Chi Minh City) and Binh Chanh district. The data processing methods include the descriptive statistics, inferential statistics, and exploratory factor analysis. The research results show that the attitude of young couples towards having children are formed from the four factors: (1) the status of the familial finances, (2) the health and investment for the personal and family development, (3) the familial relationships and individual emotional happiness, and (4) other factors. As having children, the familial relationships and individual emotional happiness are assessed to be changed better, and vice versa, the status of familial finances is worse. The majority of young couples in Ho Chi Minh City have a positive attitude towards having children. However, this positive attitude is not of a high level and controlled by demographic factors. The findings of the study are the suggestions for the policy interventions to create a supportive environment for young couples to have children.

**Key words:** young couple without children, young couple with a child, attitude towards having children

University of Social Sciences & Humanities, VNUHCM, Vietnam

## Correspondence

Tran Nguyen Tuong Oanh, University of Social Sciences & Humanities, VNUHCM, Vietnam

Email: trannguyentuongoanh@hcmussh.edu.vn

## History

- Received: 1/3/2022
- Accepted: 20/6/2022
- Published: 30/6/2022

DOI : 10.32508/stdjssh.v6i2.740



## 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. The attitude towards having children in the next time of young couples in Ho Chi Minh City. *Sci. Tech. Dev. J. - Soc. Sci. Hum.* 2022, 6(2):1560-1572.