

HƯỚNG BIẾN ĐỘNG DÂN SỐ THẾ GIỚI

1. Dân số thế giới hiện nay

Theo thống kê mới đây của Liên hiệp quốc (1983), tổng dân số thế giới là 4 tỉ 763 triệu người. Con số đó đang có chiều hướng tăng dần trong thập kỷ tới (4 tỉ 800 triệu).

Có thể nói đó là những con số khổng lồ.

Những nhà nghiên cứu dân số học như A. M Carr Samders và W.F cwillcox khi so sánh sự phát triển dân số đã lấy năm 1650 làm mốc và rút ra được những kết luận gần giống nhau. Chẳng hạn năm 1650, tổng dân số thế giới mới chỉ gần 500 triệu người, năm 1750 là 700 triệu người, năm 1800 có 900 triệu người nhưng đến năm 1850 đã lên tới trên 1 tỷ.

Như vậy, chỉ trong vòng gần 2 thế kỷ, dân số thế giới đã tăng lên gấp mấy lần so với mức tăng bình quân một năm từ 0,4, 0,5 rồi 0,6; 0,7%. Các nhà dân số học thế giới đã dự đoán rằng đến năm 1900 dân số thế giới đạt tới con số là 1 tỷ 600 triệu người.

Theo các tài liệu nghiên cứu về dân số, người ta thấy rằng bước vào thập kỷ 20, dân số thế giới vẫn tiếp tục tăng nhanh. Theo thống kê của Liên hiệp quốc, năm 1983 thì vào năm 1950 dân số thế giới đã là 2 tỷ 504 triệu người. Chỉ trong 1 thế kỷ kể từ 1850 dân số thế giới lại tăng gấp mấy lần nữa và bình quân tăng là 0,9% và từ những năm 1950 mức tăng bình quân đã lên tới 1%. Sự gia tăng nhanh chóng như vậy đã được gọi là “bùng nổ dân số”. Từ những năm 1960 đến nửa đầu những năm 70 tỷ lệ tăng 2% và nếu cứ giữ ở mức này thì trong vòng 35 năm, dân số sẽ tăng gấp 2 lần nữa. Thế nhưng vào nửa sau của những 70 dân số thế giới đã có chiều hướng giảm đi rõ rệt. Ví dụ ở khu vực các nước đang phát triển, nơi được gọi là “dân số phát triển có tính chất bùng nổ” những năm gần đây dân số có chiều hướng giảm. Điều đó đã thể hiện một sự nỗ lực trong vấn đề hạn chế sinh đẻ.

Một điều đáng quan tâm là từ khi bước vào thời kỳ cách mạng công nghiệp đến đại chiến thế giới lần thứ hai, dân số các nước châu Âu lại tăng nhanh đồng thời sự di dân sang lục địa mới như Mỹ, Ôxơania cũng được tiến hành. Nhưng từ những năm 1920 đến 1950 do khủng hoảng kinh tế những năm 30 đại chiến thế giới lần thứ hai, dân số ở lục địa nói trên có biểu hiện giảm ngược lại dân số châu Á, châu Phi và châu Mỹ la tinh lại tăng lên, nhất là vùng Nam Á. Khu vực này có dấu hiệu đón chờ thời kỳ bùng nổ dân số sau thời kỳ chiến tranh.

Theo thống kê của các nhà nghiên cứu dân số thế giới, vào thời điểm giữa 1983, dân số toàn thế giới là 4 tỉ 763 triệu người. Tuy đó là con số khổng lồ nhưng sự phân bố con số đó ở các khu vực trên trái đất rất mất cân đối. Theo phân loại của liên hiệp quốc sự phân bố dân cư trên khu vực lục địa như sau: châu Á đứng đầu với con số 2 tỷ

777 triệu người, châu Phi 537 triệu, châu Âu 490 triệu, Bắc Mỹ 395 triệu, Liên Xô 276 triệu, Nam Mỹ 263 triệu và châu Úc 24 triệu người.

Về đất đai thì châu Âu chiếm 3,6% tổng diện tích thế giới và có 10,3% dân số đang sống ở đây với mật độ bình quân 99 người/km², trong khi đó châu Á chỉ chiếm 20,3% tổng diện tích mà có quá nửa dân số sinh sống (58,3%) với mật độ 101 người/km².

Cũng theo thống kê liên hiệp quốc thì dân số các nước năm 1983 đứng đầu là Trung Quốc có 1 tỷ 39,68 triệu người, Ấn Độ 732,26 triệu, Liên bang Xô viết có 272,50 triệu, Hợp chúng quốc Hoa Kỳ 234,50 triệu, Indônêxia 159,43 triệu, Brazil 129,66 triệu và Nhật là 119,26 triệu.

2. Triển vọng dân số thế giới

Theo thống kê liên hiệp quốc thì dân số các nước năm 2000 sẽ tăng. Nhóm nước có dân số trên 100 triệu người từ 7 nước lên 11 nước, đó là Nigeria, Bangladesh, Pakistan, v.v... bởi vì dân số của những nước này đang có chiều hướng tăng mạnh. Những năm tới dân số Nhật tuy có tăng nhưng vị trí sẽ xuống hàng thứ 10 trên thế giới. Năm 2000, dân số Indônêxia sẽ đuổi kịp Liên Xô với con số 200 triệu và Brazil sẽ là 300 triệu, dân số Ấn Độ sẽ đứng gần Trung Quốc. Nhìn chung các nước có số dân trên 50 triệu người thuộc khu vực châu Á sẽ tăng hơn. Sự gia tăng này đang được dự đoán. Người ta dự tính đến năm 2000 dân số khu vực các nước phát triển sẽ là 1 tỷ 276 triệu người, khu vực đang phát triển là 1 tỷ 851 triệu. Như vậy kể từ năm 1975 trở đi, trong 1 phần 4 thế kỷ, tỷ lệ, dân số của các nước đang phát triển có chiều hướng tăng rõ rệt. Tính riêng hai khu vực trên thì thấy khu vực đang phát triển tăng 1,9% và khu vực phát triển là 0,61% và từ năm 2000 đến 2025 mức tăng trung bình toàn khu vực thế giới là 1,16%. Khu vực phát triển tăng 0,36% và khu vực đang phát triển sẽ là 1,35%. Tổng dân số thế giới từ 6 tỷ năm 2000 sẽ đạt tới con số 8 tỷ năm 2025.

HOÀNG HOA

Dựa theo tài liệu *khái quát về biến động dân số thế giới* của Viện nghiên cứu dân số thuộc Bộ Y tế Nhật.

Xuất bản ngày 15-11-1984.

DÂN SỐ Ở MỘT SỐ NƯỚC ĐANG PHÁT TRIỂN

1. Về các chính sách dân số nói chung

Ở Ấn Độ, chính phủ đã thông qua chương trình kinh tế 20 điểm vạch ra những vấn đề kinh tế, xã hội cần ưu tiên. Chương trình này nhấn mạnh đến phát triển nông thôn, tập trung phát triển sản xuất nông nghiệp bằng cách đầu tư kỹ thuật và cơ giới hóa nông nghiệp, phân bố lại đất đai, xây dựng nhà ở nông thôn, nâng cao khả năng phục vụ y tế và thúc đẩy việc thực hiện kế hoạch hóa gia đình.

Ở những nước nông nghiệp, phát triển nông thôn và thúc đẩy kế hoạch gia đình là sự quan tâm đúng đắn, song hai vấn đề này vừa tác động tích cực lẫn nhau vừa

ràng buộc nhau. Phát triển nông thôn, đưa cư bởi vào nông nghiệp tạo điều kiện phát triển nhận thức xã hội ảnh hưởng tốt đối với việc chấp nhận và thực hiện kế hoạch hóa gia đình, tuy vậy tốc độ phát triển cơ giới hóa quá nhanh sẽ dẫn đến tình trạng nhiều người không có công ăn việc làm. Ấn Độ là một trong những nước đã chú trọng đến lao động chân tay và thủ công để giải quyết nạn thừa lao động. Để thoát khỏi ràng buộc này, Ấn Độ ý thức được phải kết hợp tích cực chương trình kế hoạch hóa gia đình ở nông thôn trong các kế hoạch phát triển.

Ngoài việc phân công và tăng cường trách nhiệm của các cơ quan quản lý điều hành, cần nhận thấy vai trò rất tích cực của sự quan tâm của các vị đứng đầu Nhà nước đối với vấn đề dân số và kế hoạch hóa gia đình. Phát hiện của các vị đó trên các hệ thống thông tin đại chúng, lại các cuộc hội nghị làm cho vấn đề dân số phải được xem xét nghiêm túc hơn với một thái độ trách nhiệm.

Với tinh thần đó, sau vấn đề cơ bản trong chính sách dân số quốc gia của Costa Rica đã được chính tổng thống trình bày ở San Jose ngày 22-10-1982 những vấn đề đó gồm:

- Phát triển dân sự cân đối với các mục tiêu phát triển.
- Công dân có quyền tự do quyết định thực hiện kế hoạch hóa gia đình.
- Đẩy mạnh chương trình kế hoạch hóa gia đình
- Cố gắng hạ tỷ lệ chết
- Sẽ đề ra các chính sách định cư, xuất cư, nhập cư
- Mở rộng chính sách phát triển nông thôn, thành thị hóa và phân bố dân cư hợp lý trong cả nước.

2. Các chính sách liên quan đến chương trình kế hoạch hóa gia đình.

Chương trình kế hoạch hóa gia đình là một bộ phận trong chiến lược dân số ở các nước đang phát triển. Để thực hiện thắng lợi chương trình này trước hết đòi hỏi sự quan tâm của các nhà lãnh đạo. Ở Malaixia, chiến lược kế hoạch hóa gia đình được chia thành hai cấp trong đó cấp macro người ta không chỉ đòi hỏi gia tăng ràng buộc chính trị của các nhà lãnh đạo chính trị với chương trình kế hoạch hóa gia đình mà còn xem chương trình này như một nhiệm vụ chính trị.

Đối với các công tác cụ thể của chương trình kế hoạch hóa gia đình, vấn đề phá thai và triệt sản đang được quan tâm trong chính sách của Nhà nước và được ủng hộ ngay cả ở những nước phát triển mặc dù tỷ lệ sinh và tốc độ phát triển dân số thấp. Những vấn đề kế hoạch hóa gia đình và các biện pháp hạn chế sinh đẻ, kể cả nạo phá thai và triệt sản, cũng được đưa vào hiến pháp của Nhà nước. Chẳng hạn dự luật của chính phủ Thụy Điển số 1981/82, 97 đã chỉ rõ “điều khoản về phá thai và triệt sản phải được xác định trong hệ thống pháp luật và là trách nhiệm của hội đồng cấp tỉnh”. Phụ nữ Thụy Điển được bảo đảm nạo phá thai và triệt sản. Dịch vụ y tế cho vấn đề này được coi như các dịch vụ khám chữa bệnh khác ở Thụy Điển.

Ấn Độ, Bănglăđét, Srilanca... là những nước khuyến khích triệt sản trong việc thực hiện kế hoạch hóa gia đình.

Chính phủ Ấn Độ phấn đấu đạt mục tiêu 4,5 triệu người triệt sản trong năm 1982 - 1983, tăng 50%, so với năm 1981 - 1982. Hiện nay có đến 35 những người thực hiện tránh thai áp dụng biện pháp triệt sản. Nhà nước đã vạch kế hoạch đến cuối năm 1985 sẽ có 36% các cặp vợ chồng thực hiện kế hoạch hóa gia đình. Trong

Chiến lược dân số mới, kế hoạch hóa gia đình sẽ là một bộ phận quan trọng trong công tác y tế. Ấn Độ cố gắng để cuối năm 2000 sẽ giảm tỷ lệ sinh xuống 2,1% trong khi tỷ lệ chết giảm xuống 0,9%.

Trong kế hoạch 5 năm lần thứ hai (1980 – 1985) chính phủ Băngladét đã đề ra các chiến lược thực hiện kế hoạch hóa gia đình trong đó mở rộng chương trình triệt sản tự nguyện nhờ cải tiến dịch vụ y tế và chăm sóc bệnh nhân.

Để thực hiện đầy đủ chương trình kế hoạch hóa gia đình, các chính phủ cần phải có những chính sách cụ thể vấn đề này. Điều 6 trong chính sách của Nhà nước Indônêxia về kế hoạch hóa gia đình, và các vấn đề có liên quan đã chỉ ra.

Các chương trình kế hoạch hóa gia đình phải nhằm mục đích nâng cao phúc lợi cho bà mẹ và trẻ em, đó cũng là cơ sở để xây dựng hạnh phúc gia đình và tiến bộ xã hội.

Các chương trình kế hoạch hóa gia đình sẽ được thực hiện rộng khắp ở thành thị và nông thôn, kể cả những vùng kinh tế mới.

Việc chấp nhận các biện pháp tránh thai sẽ theo nguyên tắc tự nguyện tự giác. Để duy trì và tăng dân số người chấp nhận tránh thai, đòi hỏi Nhà nước phải tăng cường các phương tiện kỹ thuật. Việc sử dụng các tổ chức quần chúng để vận động mọi người chấp nhận các biện pháp tránh thai là trách nhiệm của Nhà nước.

Thông tin và giáo dục về dân số và kế hoạch hóa gia đình được phổ biến cho mọi tầng lớp xã hội, đặc biệt là thế hệ trẻ, làm cho họ chuyển biến nhận thức chỉ nên có gia đình quy mô nhỏ mà thôi.

3. Chính sách hôn nhân gia đình.

Tuổi kết hôn là một trong những điều khoản được pháp luật của nhiều nước đề cập đến. Việc nâng cao tuổi kết hôn cũng được coi là nhân tố ảnh hưởng đến việc hạn chế sinh đẻ. Trong thập kỷ qua, ở các nước đang phát triển, hôn nhân thường xảy ra ở lứa tuổi quá trẻ. Cuối những năm 1970, thế kỷ phụ nữ ở lứa tuổi 20 – 24 chưa lấy chồng ở 26 nước châu Phi, là 10% trong khi đó ở các nước tây Âu là 53%. Theo điều tra sinh đẻ ở Băngladét năm 1975 thì có đến 47% phụ nữ lấy chồng ở độ tuổi dưới 15. Kết hôn sớm làm cho tỷ lệ sinh rất cao và hơn thế nhận thức cũng như hiểu biết về tránh thai của họ cũng bị hạn chế rất nhiều. Chính vì vậy, điều luật bổ sung về tuổi kết hôn của Ấn Độ năm 1978 đã nâng cao tuổi kết hôn của nam giới là 21 và nữ giới là 18, so với trước đây nam giới là 18 và nữ giới là 15 tuổi.

Tuổi kết hôn tăng lên làm cho thời gian mà người phụ nữ có khả năng sinh đẻ giảm xuống dần tới tỷ lệ sinh tổng cộng sẽ giảm. Như vậy rõ ràng nâng tuổi kết hôn là kết quả điều tra người ta nhận thấy tỷ lệ sinh tổng cộng giảm khi tăng tuổi kết hôn. Mặc dù vậy một số nghiên cứu lại chỉ rõ tuổi kết hôn lý tưởng không có tương quan chặt chẽ với tuổi mà chủ yếu có tương quan với trình độ văn hóa. Một số nơi như ở Ấn Độ thế kỷ sinh của phụ nữ sinh đẻ dưới 18 tuổi là 0,63 trong khi của phụ nữ ở độ tuổi trên 18 là 6,8 con. Như vậy nâng cao tuổi kết hôn là hợp lý nhưng không phải là biện pháp cơ bản. Vấn đề chính là đẩy mạnh giáo dục, nâng cao trình độ văn hóa cho nhân dân. Từ trình độ văn hóa được nâng cao, người ta sẽ ý thức được kết hôn như thế nào là hợp lý và sẽ chủ động hơn đối với quá trình sinh đẻ và có thái độ ủng hộ đối với quy mô gia đình cỡ nhỏ.

4. Các chính sách và biện pháp kinh tế

Để khuyến khích thực hiện chương trình dân số và kế hoạch hóa gia đình, ngoài biện pháp thông tin, giáo dục, nhiều chính phủ đã đề ra những biện pháp kinh tế chủ yếu là hình thức giảm thuế thu nhập, giảm chi phí sinh đẻ, ưu tiên cho vay vốn... đối với các gia đình thực hiện sinh đẻ đúng kế hoạch.

Ở Ấn Độ, chính phủ đã có quyết định giảm toàn bộ thuế thu nhập cho những người thực hiện kế hoạch hóa gia đình. Ở Phi-lip-pin người ta giảm thuế thu nhập cho mỗi một người con dưới 21 tuổi một khoản tiền bằng 1.000 peso và chỉ giảm cho ba người con đầu.

Chiến lược dân số của Bangladesh thời kỳ 1980 – 1985 đã chú ý đến việc đưa ra nhiều hình thức thưởng phạt khác nhau kể cả khuyến khích tập thể.

NGUYỄN MINH THẮNG

Trung tâm tư liệu dân số

NHẬT BẢN VÀ MỘT SỐ VẤN ĐỀ DÂN SỐ

Theo tài liệu thống kê mới đây (năm 1983), dân số Nhật Bản là 121,59 triệu người, đứng hàng thứ 7 thế giới về nước có dân số đông.

1. Vấn đề dân số ở Nhật.

Cũng như hầu hết các nước trên thế giới, đồ thị dân số của Nhật đang có chiều hướng đi lên. Là một nước đất hẹp người đông, phải đối đầu với nhiều vấn đề quan trọng phục vụ cho nhu cầu đời sống quốc dân và phát triển kinh tế như vấn đề môi trường nhà ở, lương thực, năng lượng, v.v... Vì vậy việc hạn chế sự gia tăng dân số được chính phủ Nhật Bản hết sức quan tâm.

Qua một số tài liệu thống kê của việc nghiên cứu dân số và ban nghiên cứu dân số, Bộ y tế Nhật năm 1983, chiều hướng tăng dân số của Nhật di động rõ rệt theo từng năm. Ví dụ từ 1950 dân số Nhật là 84 triệu người, 1975 là 112 triệu, 1980 là 117 triệu và trong tương lai năm 2000 sẽ lên tới 129 triệu và 2025 sẽ là 131 triệu người.

Nếu xét từng lứa tuổi, chúng ta sẽ thấy sự chênh lệch lớn. Ở độ tuổi từ 0 – 14 tuổi: năm 1950 có 29,643 triệu người, năm 1980 là 27,497 triệu và năm 2000 sẽ là 22,399 triệu. Những người ở lứa tuổi từ 15 – 64 cũng lần lượt theo những năm trên có con số là 44,84 triệu (1950), 78,45 triệu (1980) và 86,724 triệu người (năm 2000). Những người ở lứa tuổi trên 65 sẽ là 4,135 (1950) 10,559 triệu (1980) và 19,010 triệu (năm 2000).

Qua những con số trên, chúng ta thấy rõ ràng những người từ 0 – 14 tuổi giảm dần và những người 15 – 65 trở lại tăng lên, điều này cũng cho chúng ta một chỉ báo về việc giảm dân số qua vấn đề sinh đẻ và có nhiều người Nhật đang lo ngại xã hội Nhật Bản đang lão hóa dần. Cùng với vấn đề sinh đẻ giảm, số tử vong cũng giảm đi rõ rệt.

Về mật độ dân số, do nền công nghiệp phát triển, thu hút nguồn nhân lực dồi dào từ các nơi đổ về đi thị, vì vậy tình trạng phân bố nhân khẩu của Nhật Bản hiện

nay rất mất cân đối. Hiện tượng quá dày, quá thưa trong phân bố dân cư cũng phát sinh từ nguyên nhân này. Theo tài liệu thống kê của Nhật năm 1983, chúng ta thấy mật độ dân số nơi đông dân diễn ra như sau:

- Năm 1955 có 225 người/km².

- Năm 1980 có 313 người/km².

- Năm 1985 có 323 người/km².

- Đến năm 2000 mật độ nơi đông nhất sẽ lên tới 343 người trên km². Chính điều này đã đưa Nhật đứng vào hàng thứ 5 trên thế giới về những nước có mật độ dân số đông.

2. Chính sách dân số ra Nhật

Để phát triển kinh tế, trong mấy chục năm qua có thể nói Nhật Bản là nước Châu Á duy nhất đã thực sự giải quyết vấn đề dân số và giảm mức gia tăng dân số. Từ khoảng năm 1947 nghĩa là này sau đại chiến thế giới lần thứ hai, chính phủ Nhật đã thuyết phục được sự đồng ý của quốc dân về việc giảm gia tăng dân số với lập luận như sau:

Tốc độ gia tăng dân số nhanh không những làm chậm quá trình hồi phục hậu quả chiến tranh mà còn nảy sinh nhiều chướng ngại cho việc phát triển kinh tế trong tương lai, và để thực hiện những vấn đề đó, năm 1948 chính phủ Nhật đã đề ra những điều luật về sinh đẻ tới tận gia đình, từ đó đã đã được nền kinh tế nước mình tiến những bước đáng kể.

H.H

PHÁT TRIỂN DÂN SỐ VÀ KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH Ở HUNG GARI

Ở Hunggari, tỷ lệ tăng dân số hàng năm là 1,5%, đứng hàng thứ 9 trong số 2 nước Châu Âu có tỷ lệ tăng dân số cao. Nhưng giữa các nước xã hội chủ nghĩa Châu Âu Hunggari đứng vào hàng gần cuối cùng, chỉ trên tỷ lệ tăng dân số của Cộng hòa dân chủ Đức.

Bảng dưới đây sẽ đưa ra một sự so sánh về tốc độ phát triển dân số khác nhau giữa Hunggari và các nước xã hội chủ nghĩa ở Châu Âu:

So sánh sự phát triển dân số của Hunggari với tình hình phát triển dân số thế giới, các nhà Dân số học Hunggari đã chỉ ra những nhân tố có tính chất quốc tế về vấn đề này. Đó là: sự phát triển nhân cách cá nhân của người phụ nữ Hunggari ngày càng rõ rệt, sự tham gia vào công tác xã hội ngày càng cao; những quan niệm tôn giáo, những chuẩn mực về vai trò người mẹ ngày càng tiến bộ và đổi mới. Lối sống đô thị hóa cũng đưa ra những khả năng mới về kế hoạch hóa gia đình và kế hoạch sinh đẻ, đem lại những thay đổi cơ bản về kiểu loại gia đình, chuẩn mực số con và chức năng của các thành viên trong gia đình. Tất cả những nhân tố trên đều có thể nhận thấy trong sự tăng giảm dân số ở mọi nước trên toàn thế giới. Nhưng trong sự

Tên nước	Tốc độ phát triển dân số (1975 – 1983) (%)
Anbani	18,3
Ba lan	7,5
Liên Xô	7,1
Nam Tư	6,7
Ramani	6,1
Tiệp Khắc	4,2
Bungari	2,5
Hunggari	1,5
Cộng hòa Dân chủ Đức	0,9

phát triển của xã hội Hunggari còn có những yếu tố đặc thù khác, tác động mạnh vào quá trình này. Theo số liệu của các nhà Dân số học thu được, ở Hunggari có hai yếu tố cơ bản nhất tác động đến quá trình suy giảm dân số là: tỷ lệ chết quá cao và tỷ lệ sinh quá thấp. Sự mất cân đối giữa các độ tuổi rất rõ ràng, số trẻ em quá ít, số người già và số người chết đi lại cao. Sự già hóa của xã hội mang lại những tác hại không nhỏ.

Năm 1983, Hunggari là nước có tỷ lệ chết lớn nhất, chiếm 13,9%, sau đó đến Cộng hòa dân chủ Đức 13,3 % và Áo 2,8 %. Những nước có tỷ lệ chết thấp hơn cả là ĐI âm Ban Nha 74 %, Hà Lan 8,2 % và Hy Lạp 9,1 %. Rất nhiều cuộc điều tra đã được tiến hành, nhằm làm sáng tỏ những nguyên nhân của vấn đề này. Những nguyên nhân sau đây có thể coi là những nguyên nhân chính của sự tăng lên về tỷ lệ người chết - sự già hóa của xã hội, tác hại của lối sống không điều độ và các thói quen xấu về ăn uống, tệ nghiện rượu và nghiện thuốc lá. Một nét đặc thù khác ở Hunggari là tỷ lệ chết cao ở một số độ tuổi nhất định: Trong xã hội hiện đại ngày nay, không có gì đáng ngạc nhiên khi tỷ lệ này lại rơi nhiều vào những người đàn ông ở độ tuổi 30-40. Đó là kết quả của một lối sống không lành mạnh, chạy theo vật chất của tệ nghiện rượu và nghiện thuốc lá.

Trong khi đó tỷ lệ sinh ở Hunggari lại quá thấp. Theo số liệu điều tra của những năm 60, trong thập kỷ này Hunggari là nước có tỷ lệ sinh đẻ thấp nhất trên thế giới. Từ những năm 70 trở lại đây tình hình có thay đổi, tỷ lệ sinh đẻ thấp nhất trên thế giới rơi vào những nước sau đây: Tây Đức, Đan Mạch, Ý, Thụy Sĩ, Thụy Điển, Hà Lan và Áo.

Ở Hunggari, tuổi thọ trung bình của con người hiện nay được tăng lên rất nhiều, ở nam là 70, ở nữ 74. Nhưng số trẻ em sinh ra trong gia đình lại quá ít, đại đa số các gia đình chỉ có một con, điều tra nghiên cứu về vấn đề này, các nhà Dân số học, xã hội học Hunggari nhằm đưa ra những chính sách xã hội phù hợp hơn nữa trên vai trò của người mẹ, vai trò của gia đình hiện đại, đảm bảo cho sự phát triển cả về vật chất lẫn tinh thần của các thành viên trong gia đình, đảm bảo sự phát triển về dân số của xã hội. Nhưng trong thực tế, người ta thấy mặc dù những chính sách xã hội dành cho kế hoạch hóa ra đời đã được chú ý đến nhiều hơn, nhưng những cái gọi là “gánh nặng gia đình” lại đè nặng hơn trên vai những người trẻ tuổi: Ví dụ vấn đề khó khăn về nhà ở. Bởi vậy những người mẹ trẻ thường không có ý định sinh đến đứa con thứ hai. Trong khi đó, theo các nhà dân số học Hunggari, cứ 100 gia đình thì cần phải sinh được 230 đứa trẻ.

Nghiên cứu về những mối tương quan giữa tỷ lệ sinh đẻ và tỷ lệ chết, các chuyên gia dân số ở Hung-ga-ri dự đoán riêng trong vài chục năm tới tình hình phát triển dân số ở Hung-ga-ri vẫn còn trong tình trạng báo động. Để giải quyết vấn đề cấp bách này, những công cuộc điều tra nghiên cứu về gia đình, lối sống, nhà ở, tình trạng y tế hoàn cảnh của người già... đã được tiến hành hàng loạt và thu được những kết quả không nhỏ. Trước mắt, người ta muốn khắc phục những xung đột về tình trạng sinh đẻ và tỷ lệ người chết sao cho số trẻ em sinh ra nhiều hơn số người chết giảm đi. Bên cạnh đó còn cần giải quyết những vấn đề đặt ra trong sự phát triển của gia đình như vấn đề trẻ em nuôi trong các cơ sở Nhà nước, vấn đề ly hôn hoặc kiểu sống không giá thú, hoàn cảnh của những người già độc thân.

Bảng dưới đây sẽ chỉ ra sự khác biệt giữa tỷ lệ sinh và tỷ lệ chết hàng năm ở Hunggari.

Tỷ lệ sinh				Tỷ lệ chết	
1980	1981	1982	1983	1980	1983
146.673	142.890	133.559	127.536	145.355	148.776

Để giải quyết những vấn đề trên, một trong những chính sách xã hội quan trọng được Nhà nước Hung-ga-ri áp dụng là tích cực giải quyết những khó khăn về nhà ở cho các đôi vợ chồng trẻ. Người mẹ sinh con được ở nhà ba năm, ăn nguyên lương, hàng ngày có các chương trình tivi với những nội dung văn hóa giáo dục khác nhau, dành riêng cho những người mẹ ở nhà nuôi con. Một khía cạnh khác cũng rất được các nhà nghiên cứu Tâm lý học, Xã hội học chú ý tới, đó là sự thay đổi về độ tuổi sinh con đầu lòng ở người phụ nữ. Người phụ nữ hiện đại bước vào tuổi dậy thì sớm hơn, hiện tượng sinh lý đầu tiên (hành kinh) bắt đầu ở độ tuổi 12,5 và kết thúc năm 50 tuổi. Về mặt lý thuyết, người phụ nữ sinh con đầu lòng ở lứa tuổi 21-23 là thích hợp nhất. Nhưng chính trong thời gian này người phụ nữ bắt đầu bước vào đời, đảm nhận công việc xã hội và phát triển nhân cách của mình. Trong xã hội hiện đại, cùng với sự lan truyền của các biện pháp tránh thai, về tính chất của dạng gia đình hạt nhân mờ, và với những chuẩn mực, giá trị mới về sự phát triển cá nhân của con người-, người ta nhận thấy tuổi sinh con đầu lòng ở người phụ nữ càng ngày càng muộn dần. Theo số liệu điều tra ở những năm 1970-1979 có đến 66% phụ nữ Hung-ga-ri sinh con đầu lòng ở lứa tuổi 30-34. Thực ra ở lứa tuổi này, đứng về mặt xã hội người phụ nữ đã giải quyết tương đối ổn thỏa những vấn đề nghề nghiệp cũng như có sự ổn định nhất định về sự phát triển cá nhân, bởi vậy việc sinh đẻ và nuôi dạy con cái đối với họ dễ dàng hơn những người ở lứa tuổi 20. Nhưng xét về mặt sinh vật học lại có nhiều hạn chế và về mặt đảm bảo dân số xã hội như ở một xã hội đang suy giảm dân số như Hung-ga-ri lại là cả một hiện tượng cần lưu tâm. Bởi vậy các chuyên gia nghiên cứu về gia đình, dân số ở Hung-ga-ri nhấn mạnh rằng, cần phải làm thế nào để những người phụ nữ phải sinh con đầu lòng ở lứa tuổi 21 và để khả năng sinh đẻ không chỉ dừng lại ở đứa con duy nhất.

NGUYỄN HỒNG NHUNG