

Sinh, gia đình và bối cảnh biến đổi kinh tế - xã hội ở nông thôn Việt Nam

PHẠM BÍCH SAN*

Biến đổi kinh tế - xã hội ở Việt Nam? Hình như đó là điều quá hiển nhiên đối với bất cứ ai có dịp qua Việt Nam trong thời gian 5 năm cuối. Biến đổi kinh tế - xã hội đó diễn ra ở mức độ nào và đem lại những sự phát triển gì cho khu vực nông thôn Việt Nam? Câu trả lời không có được sự nhất quán khi nhìn nhận nông thôn Việt Nam từ những góc độ khác nhau. Trong công trình nghiên cứu này tác giả cố gắng phân tích những sự biến đổi về mức sinh thông qua các thể hệ, những nguyên nhân có thể có đã đưa đến sự biến đổi đó và, cuối cùng, sự biến đổi mức sinh đó có thực sự phản ánh một sự phát triển nào đó của nông thôn Việt Nam hay không.

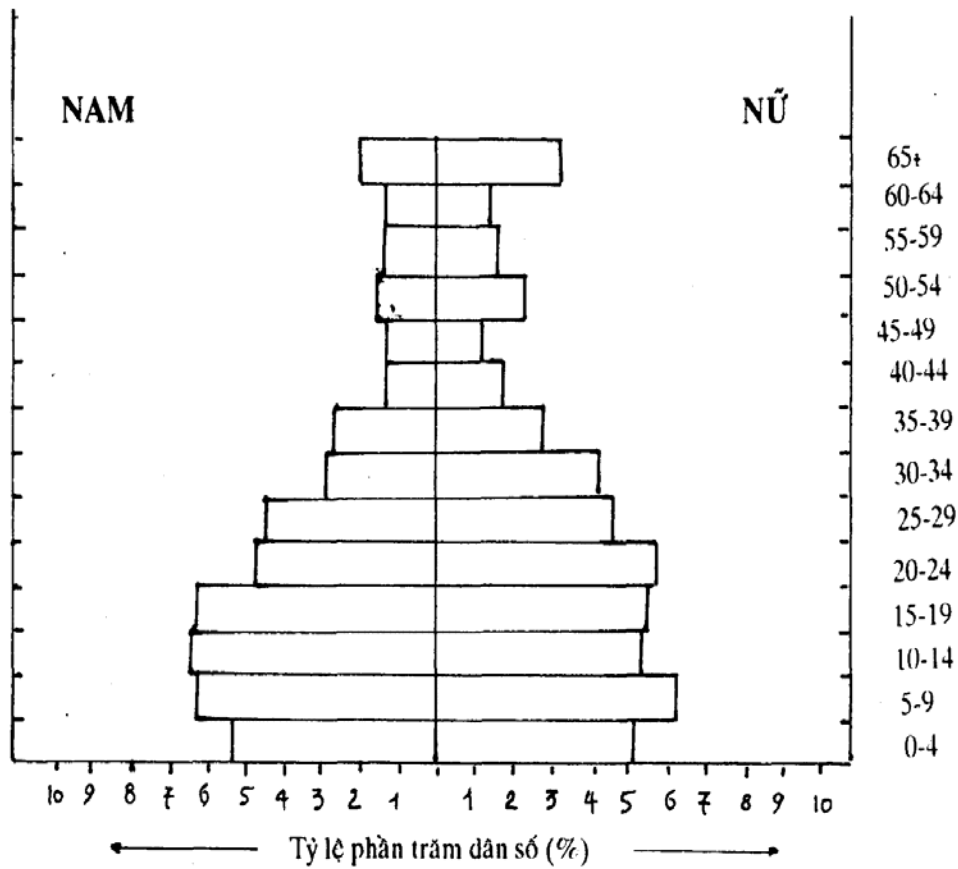
I. SỐ CON TRONG GIA ĐÌNH NÔNG DÂN VIỆT NAM.

Nhìn từ góc độ chung nhất, tháp dân số nông thôn Việt Nam vẫn hết sức đặc trưng cho một nước đang phát triển với đỉnh tháp hẹp và đáy rộng. Cao điểm bùng nổ dân số thuộc về nửa đầu thập kỷ 80 khi xã hội dần dần đi vào ổn định sau cuộc chiến tranh kéo dài, cơ cấu giới tính được cải thiện và có một số đông người, kết quả của bùng nổ dân số những năm cuối thập kỷ 50 - đầu thập kỷ 60, tham gia vào chu kỳ tái sản xuất dân số. Nhóm tuổi (0-4) có cơ cấu giới tính 106/100, điều rất phù hợp với quy luật chung về tỷ số giới tính lúc sinh. Nhóm tuổi này cho thấy có một sự giảm đáng kể về số lượng so với nhóm 5 năm tuổi trước đó: 10,4% so với 12,5%. Nếu tính tới mức chết tương đối cao của nhóm tuổi này thì ước tính qua 1195 hộ gia đình được lựa chọn ngẫu nhiên tại 3 xã đồng bằng có khu vực tương đối phát triển hơn cả của nông thôn Việt Nam có thể thấy rằng tỷ lệ phát triển dân số có thể đạt mức 1,7% và thấp hơn nữa trong thời gian sắp tới. Tuy nhiên, tháp dân số nông thôn như trên cho thấy rõ một điều cần hết sức lưu ý là trong ông một thập kỷ sắp tới số lượng dân cư sẽ bước vào độ tuổi sinh đẻ là vô cùng lớn và điều này, muốn hay không muốn, cũng sẽ là một gánh nặng đối với nền kinh tế quốc dân cũng như các hệ thống phúc lợi xã hội khác trong khu vực nông thôn.

Do vậy, vấn đề đáng quan tâm hơn cả của FFS là số con mà người phụ nữ đã từng lập gia đình có là bao nhiêu. Có thể xét nó qua số lượng có thai mà người phụ nữ có và số lượng con mà họ sinh ra theo độ tuổi (bảng 1,2).

*. Phó tiến sỹ Phó Viện trưởng kiêm Trưởng phòng Xã hội học Dân số và Gia đình, Viện Xã hội học

Hình 1: Tháp dân số ba xã nông thôn Việt Nam.
(1195 hộ gia đình, 4/1990)



Mặc dù số liệu thu được về số lần có thai mới chỉ ở một mức độ chính xác nhất định cũng có thể thấy rằng ngay ở độ tuổi tương đối trẻ (15-19) có tới 71,4% số phụ nữ đã có thai ít nhất là từ một lần trở lên. Sau đó số lượng những người chưa hề có thai giảm xuống cho tới độ tuổi 35-39 để rồi tại gia tăng ở hai độ tuổi tiếp theo. Điều này có thể là do: 1) người phụ nữ có tuổi cao không có khả năng nhớ hết những lần có thai và 2) do những hoàn cảnh đặc biệt (nhất là sự xa cách do chiến tranh) khiến họ không có khả năng có thai. Cùng với sự gia tăng độ tuổi số lần có thai cũng

Bảng 1 Số lần có thai theo độ tuổi phụ nữ tính cho từng tỉnh và cho tất cả các tỉnh

Độ tuổi	Tỉnh	Số lần có thai (%)															Tổng cộng
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
15-19	Hà Tây	20,0	60,0	20,0													
	Quảng Nam - Đà Nẵng		100,0														
	Tiền Giang	42,9	57,1														
	Chung	28,6	64,3	7,1					24								100,0
20-24	Hà Tây	7,1	59,5	21,4	9,5												
	Quảng Nam - Đà Nẵng	4,8	66,7	28,6													
	Tiền Giang	17,2	60,9	18,8	3,1												
	Chung	10,8	62,2	22,3	4,1				0,7								100,0
25-29	Hà Tây		21,9	43,8	20,3	9,4	1,6	1,6	1,6								
	Quảng Nam - Đà Nẵng	5,6	29,2	48,6	12,5	2,8							1,4				
	Tiền Giang	1,8	33,3	22,8	24,6	15,8	1,8										
	Chung	2,6	28,0	39,4	18,7	8,8	1,0	0,5	0,5				0,5				100,0
30-34	Hà Tây	3,4	1,7	33,9	37,3	16,9	1,7		5,1								
	Quảng Nam - Đà Nẵng			9,2	39,5	25,0	18,4	5,3	1,3								1,3
	Tiền Giang	2,2	8,7	28,3	17,4	19,6	17,4	4,3	2,2								
	Chung	1,7	6,6	34,8	27,1	18,2	7,2	1,7	2,2								0,6 100,0
35-39	Hà Tây			5,0	35,0	37,5	17,5	5,0									
	Quảng Nam - Đà Nẵng		12,2	18,4	22,4	28,6	14,3								2,0		
	Tiền Giang	8,2	6,1	14,3	40,3	6,1	14,3	6,1	4,1								
	Chung		7,2	10,1	23,2	35,5	12,3	6,5	2,2	1,4						0,7	100,0
40-44	Hà Tây	3,4	10,3		17,2	48,3	6,9	3,4		3,4							
	Quảng Nam - Đà Nẵng	4,5	13,6	4,5	9,1	27,3	18,2	18,2	4,5								
	Tiền Giang	2,5	2,5	15,0	7,5	10,0	10,0	15,0	12,5	12,5	7,5						5,0
	Chung	3,3	7,7	7,7	11,0	26,4	11,0	13,2	6,3	6,6	4,4						2,2 100,0
45-49	Hà Tây				10,0	25,0	45,0	5,0	5,0	10,0							
	Quảng Nam - Đà Nẵng	8,3	8,3	8,3	25,0	16,7		4,3	8,3	16,7							
	Tiền Giang	8,7			4,3	13,0	13,0	4,3	21,7	8,7	8,7	17,4					
	Chung	5,5	1,8	1,3	10,9	18,2	21,3	5,5	10,9	9,1	7,3	7,3					100,0
Tỉnh tổng cộng các độ tuổi	Hà Tây	2,7	17,8	23,2	23,2	19,3	7,7	2,3	2,7	0,3		0,4					
	Quảng Nam - Đà Nẵng	3,3	24,7	32,0	16,0	13,8	5,5	2,2	0,7	0,7	0,4					0,7	
	Tiền Giang	6,6	24,8	16,4	12,2	15,7	6,6	5,6	4,9	3,1	1,7	2,1					
	Chung	4,3	22,6	23,8	17,0	16,2	6,6	3,4	2,6	1,6	1,0	0,7	0,1				0,2 100,0

Bảng 2: Số con theo độ tuổi phụ nữ tính cho từng tỉnh và cho tất cả các tỉnh

Tuổi	Tỉnh	Số con											
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
15-19	Hà Tây	80,	20,0										
	Quảng Nam- Đà Nẵng	0		100,0									
	Tiền Giang	0 42,9	57,1										
	Tổng cộng	50,0	50,0										
20-24	Hà Tây	16,	61,9	16,	2,4		2,						
	Quảng Nam- Đà Nẵng	7		7			4						
	Tiền Giang	12,	63,4										
	Tổng cộng	2 26,6	59,9	4 15,6	1,4								
25-29	Hà Tây	3,1	31,9	46,	25,	1,6	1,6						
	Quảng Nam- Đà Nẵng	9,7	31,9	9	0		1,4						
	Tiền Giang			47,	9,7								
	Tổng cộng	3,5	35,1	21,1	223	15,8	1,8						
30-34	Hà Tây	5,7	29,5	39,4	18,7	5,7	1,0						
	Quảng Nam- Đà Nẵng	3,4	3,4	47,5	33,9	8,5	3,4						
	Tiền Giang												
	Tổng cộng	1,7	8,3	42,0	24,9	14,9	66	1,1	0,6				
35-39	Hà Tây			7,5	50,0	32,5	7,5	2,5					
	Quảng Nam- Đà Nẵng	2,0	12,2	20,4	26,5	24,5	125			2,0			
	Tiền Giang		85	8,2	16,3	403	85	105	4,1	4,1			
	Tổng cộng	0,7	72	12,3	29,7	32,6	9,4	43	1,4	25			
40-44	Hà Tây	6,9	6,9	3,4	31,0	37,9	6,9	6,9					
	Quảng Nam- Đà Nẵng	4,5	13,6	9,1	4,5	31,8	22,7	9,1		4,5			
	Tiền Giang	25	5,0	12,5	12,5	10,0	15,0	20,0	7,5	5,0	7,5	2,5	
	Tổng cộng	4,4	7,7	8,8	16,5	24,5	14,3	135	3,3	3,3	3,3	1,1	
45-49	Hà Tây				10,0	30,0	55,0			5,0			
	Quảng Nam- Đà Nẵng	8,3	8,3	8,3	25,0	16,7		8,3	8,3		16,7		
	Tiền Giang												17,
	Tổng cộng	8,7			4,3	13,0	13,0	8,7	17,4	8,7	8,7	4	
Tổng cộng các độ tuổi	Hà Tây	5,5	1,8	1,8	10,9	20,0	25,5	5,5	9,1	5,5	7,3	7,3	
	Quảng Nam- Đà Nẵng	6,6	17,4	26,6	26,3	13,9	7,7	15		0,4			
	Tiền Giang	5,5	25,5	335	15,0	12,4	5,1	15	0,4	0,7	0,7		
	Tổng cộng	9,1	24,5	15,7	12,6	16,1	7,3	55	35	2,1	1,7	1,7	
		7,1	22,6	25,0	17,7	145	6,7	23	13	1,1	0,9	0,6	

Gia tăng nhanh chóng đến độ tuổi 25-29 thì đa số phụ nữ đã có từ hai lần có thai trở lên và cá biệt đã có người có tới 11 lần. Dịch chuyển dần vào phía Nam số lượng phụ nữ có số lần có thai cao cũng có sự gia tăng đáng kể nhất là bắt đầu từ những độ tuổi 35-39 trở lên khi những người được hỏi có điều kiện sống trong những chế độ có những định hướng chính trị, kinh tế, xã hội hết sức khác nhau. Nhìn chung, số phụ nữ có thai từ ba lần trở lên là rất lớn bắt đầu từ độ tuổi 25-29 trở đi và con số đó là xấp xỉ 50% nếu tính cho tất cả các độ tuổi.

Số lần có thai của phụ nữ cao trong một xã hội còn mang nhiều tính chất truyền thống như Việt Nam tất yếu sẽ đưa đến một số lượng sinh đẻ cao. Dù rằng chính sách của Việt Nam là sinh con đầu lòng sau 22 tuổi nhưng

trên thực tế ngay ở độ tuổi 15-19 đã có một số lượng không nhỏ phụ nữ đã thực sự có con. Ở độ tuổi 30-34 đã có tới 50% số phụ nữ có từ ba con trở lên và Ở các độ tuổi trên đồ tỷ lệ này càng lớn hơn, đặc biệt là đối với các khu vực đồng bằng sông Cửu Long. Ngay cả ở Hà Tây, khu vực đồng bằng Bắc Bộ vốn được giả định là có chương trình kế hoạch hóa gia đình từ nhiều năm và tương đối phát triển số người có từ ba con trở lên là lớn ngay từ độ tuổi 25-29. Điều này càng đáng được lưu ý hơn nếu nhìn nhận từ góc độ là hóm phụ nữ độ tuổi này bước vào độ tuổi sinh đẻ trong những năm của thập kỷ 80 khi các hoạt động kế hoạch hóa gia đình đã được triển khai hết sức rộng rãi ở nông thôn đồng bằng sông Hồng và áp lực của sự khan hiếm đất đai đã trở thành một sự thực hiện nhiên trước mắt mỗi người. Trong khi đó cũng từ độ tuổi 25-29 trở xuống tình hình của Quảng Nam-Đà Nẵng lại có phần khả quan hơn: chỉ có 11,1% số phụ nữ độ tuổi này có con thứ ba, điều trong những điều kiện tương đương cần phải có một sự nhìn nhận đặc biệt.

Số liệu cũng cho thấy, tình hình sinh đẻ tại khu vực đồng bằng sông Cửu Long vẫn đang còn là một vấn đề cực kỳ đáng quan tâm và phải có được một sự theo dõi và khảo sát tiếp tục. Với số liệu của cuộc điều tra FFS này điều nổi bật là ở đồng bằng sông Cửu Long trung bình người phụ nữ sẽ có một số lượng 4 con trở lên khi bước vào độ tuổi cuối 30. Nếu ở các độ tuổi cao khuôn mẫu sinh đẻ không có sự khác nhau bao nhiêu giữa ba khu vực thì ở các độ tuổi trẻ có sự khác biệt rõ ràng giữa đồng bằng sông Cửu Long với hai khu vực còn lại, điều đòi hỏi phải xác định ảnh hưởng của các yếu tố đặc thù của khu vực.

Nhìn chung, số phụ nữ có từ ba con trở lên chiếm tỷ lệ tương đối cao (45%). Đồng thời, cũng phải thấy rằng số phụ nữ có đông con (từ 5 con trở lên) cũng vẫn còn tồn tại tuy tỷ lệ không lớn lắm. Số con hiện có như thể cho thấy phụ nữ Việt Nam đã chuyển từ trạng thái đông con sang trung bình (3-4 con) và việc giảm tiếp tục quy mô gia đình trong tương lai sẽ diễn ra nhưng trong một thời gian không phải là ngắn. So với các bậc cha mẹ họ có thể quan sát thấy một sự biến đổi đáng kể về số con qua bảng 3 và 4.

Bảng 3: Số con trung bình của những người phụ nữ được nghiên cứu và của cha mẹ họ.

	Số con trung bình của nhóm phụ nữ được nghiên cứu			Số con trung bình của cha mẹ họ		
	Số trung bình	Lịch chuẩn	Số trường hợp	Số trung bình	Lịch chuẩn	Số trường hợp
Hà Tây	2,5367	1,4120	259	6,0811	2,2613	259
Quảng Nam-Đà Nẵng	2,3577	1,5513	274	6,6000	2,7921	275
Tiền Giang	3,0280	2,3454	286	6,6329	2,6507	286
Tính Chung	2,6484	1,8524	819	6,4476	2,5935	820

Bảng 4: Số phụ nữ theo số con của cha mẹ họ

	Cha				Mẹ			
	Hà Tây	Quảng Nam-Đà Nẵng	Tiền Giang	Tính chung	Hà Tây	Quảng Nam-Đà Nẵng	Tiền Giang	Tính chung
1-2 con	4,2	6,5	4,5	5,1	7,3	6,9	3,8	6,0
3-4 con	20,1	16,0	19,2	18,4	22,4	17,5	19,9	19,9
3-9 con	66,4	66,4	59,8	63,4	65,3	66,2	60,5	63,9
10 con	9,3	13,1	16,4	13,0	5,0	9,5	15,7	10,2
TỔ CỘNG	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tuy mọi sự so sánh đều khập khểnh nhưng bảng 3 cho thấy rõ thể hệ cha mẹ những người phụ nữ đang trong độ tuổi sinh đẻ hiện nay thuộc nhóm đông con (trên 6 con) trong khi nhóm phụ nữ trong khoảng tuổi cuối của chu kỳ tái sinh sản (45-49) có 5,24 con và nhóm phụ nữ 30-34 (những người bước vào độ tuổi sinh đẻ sau khi hòa bình) có số con trung bình là 2,7 con. Tính chung số phụ nữ hiện đang trong độ tuổi sinh đẻ có 2,6484

con so với 6,4476 con thế hệ trước và việc các thế hệ trẻ hơn trong độ tuổi sinh đẻ có số con tiến về con số 3 con là điều có thể trông đợi ở hai tỉnh Hà Tây và Quảng Nam - Đà Nẵng còn ở miền Nam số con trông đợi sẽ phải cao. Tuy nhiên, sự phát triển của xã hội Việt Nam trong thập kỷ sắp tới vẫn không thể nào chấp nhận được xu hướng tiến tới 3 con đó của khu vực nông thôn. Vấn đề đặt ra là cái gì quy định giới hạn ba con đó của gia đình người nông dân và cần tác động vào đâu trên tầm cả vĩ mô lẫn vi mô để có thể có một sự chuyển đổi tiếp tục trong việc sinh đẻ.

II. NHỮNG YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG TRỰC TIẾP TỚI SỐ CON TRONG GIA ĐÌNH.

1. Tình tạng hôn nhân của phụ nữ nông thôn và quan hệ giới tính trong hôn nhân.

Từ cuộc kiểm kê dân số năm 1989 có thể quan sát thấy rất rõ là bất chấp tình trạng mất cân bằng giới tính do chiến tranh kéo dài hôn nhân vẫn là một hiện tượng phổ quát đối với cư dân nông thôn. Số liệu nghiên cứu FFS cũng cho thấy một bức tranh tương tự như vậy: số lượng người trong tình trạng độc thân giảm xuống còn ở mức thấp bắt đầu khoảng tuổi 30 trở đi, số lượng người góa hết sức cao ở khoảng tuổi 45-49 và trên đó, ly thân và ly dị là việc hy hữu mới xảy ra một đôi lần. Đồng thời, tuổi kết hôn cũng cho thấy một nét nổi bật là các thế hệ hiện nay kết hôn không phải là sớm: độ tuổi 15-19 có tới 95,5% số phụ nữ vẫn còn đang trong tình trạng độc thân và độ tuổi 20-24 có tới 50,6% phụ nữ trong độ tuổi còn độc thân. Số liệu sẽ là rất lý thú nếu chúng ta biết rằng khi nghiên cứu sâu 820 phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ thì tình trạng kết hôn của cha mẹ họ là: 3% dưới tuổi 15; 52,4% ở tuổi 15-19; 40,2% ở độ tuổi 20-24; 3,3% ở độ tuổi 25-29; 0,9% ở độ tuổi 30-34 và 0,3% ở độ tuổi 35-39. Các nghiên cứu sâu trực tiếp tại ba khu vực nói trên cũng như các số liệu của Các Cuộc nghiên cứu VN/DHS/88 cho thấy tỷ lệ chưa có chồng cao ở các nhóm tuổi trẻ chủ yếu là do tình trạng kết hôn muộn ở các tỉnh phía Nam gây ra (ở đây chiếm tới 2/3 tổ mẫu). Và điều này hoàn toàn không phải do sự cần thiết phải nâng cao độ tuổi kết hôn mà đơn thuần chỉ là những ảnh hưởng nặng nề mà chiến tranh và sự biến đổi hậu chiến đem lại. Trong thời gian hiện tại xu hướng chung là nam nữ thanh niên nông thôn cố gắng lập gia đình ngay khi có thể được và lập được gia đình vẫn đang còn là một sự lo nghĩ đè nặng lên mỗi nữ thanh niên. Nếu như hôn nhân là hiện tượng phổ quát trong nông thôn Việt Nam thì sự đứt đoạn trong đời sống của các cặp quan hệ giới tính cũng là điều cần được đề cập tới. Số liệu cho thấy các cặp hôn nhân bị phá vỡ trên thực tế tại nông thôn hoàn toàn do hoàn cảnh góa bụa đưa lại. Ly dị và ly thân chưa phát triển. Tuy nhiên, một khía cạnh cần được đề cập đến là tình trạng ly thân xảy ra trên thực tế do nhiều nguyên nhân khác nhau. Đó có thể là đi làm nghĩa vụ quân sự, đi làm ăn xa quê hương hoặc tình trạng di tản hầy còn phổ biến ở miền Nam Việt Nam. Chấp nhận sự xa cách do hoàn cảnh tạo ra là việc rất bình thường đối với các gia đình nông dân trong khi chưa để gì các gia đình nông dân đã chấp nhận sự tan rã của cặp hôn nhân vì những lý do như bất lực (từ phía nam giới) hoặc các lý do khác về sức khỏe. Sự đứt đoạn trong quan hệ giới tính bên trong gia đình ảnh hưởng như thế nào đến mức sinh hiện là điều chưa xác định được nhưng có nhiều khả năng là sự đứt đoạn đó chỉ có ảnh hưởng thực sự nếu như nó diễn ra trong một giai đoạn dài (như trong thời kỳ chiến tranh) còn trong thời gian ngắn (có sự về phép) thì ảnh hưởng đó là không lớn.

2. Mức độ sử dụng các biện pháp kế hoạch hóa gia đình.

Bảng 6: Tỷ lệ người biết và sử dụng các biện pháp tránh thai
(% theo khu vực và tính chung cho cả ba khu vực).

		Nghe nói	Biết sử dụng	Đang sử dụng	Đang sử dụng
Không dùng	Hà Tây				
	Quảng Nam-Đà Nẵng				
	Tiền Giang				
	Chung				
Đặt vòng	Hà Tây	98,5	86,9	79,9	69,5
	Quảng Nam-Đà Nẵng	97,8	54,9	49,8	39,6
	Tiền Giang	82,2	48,6	37,1	32,5
	Chung	92,6	62,8	54,9	46,6
Thuốc tránh thai	Hà Tây	52,5	20,1	4,2	0,4
	Quảng Nam-Đà Nẵng	72,7	0,7		
	Tiền Giang	61,2	25,9	7,0	3,1
	Chung	62,3	15,6	3,8	1,2
Túi cao su	Hà Tây	54,4	23,2	3,1	
	Quảng Nam-Đà Nẵng	72,0	V		
	Tiền Giang	46,9	16,8	3,5	0,7
	Chung	37,7	13,5	2,2	0,2
Triệt sản nam	Hà Tây	52,1	14,7		
	Quảng Nam-Đà Nẵng	70,2	0,4		
	Tiền Giang	48,6	8,7		0,4
	Chung	57,0	8,7		0,1
Triệt sản nữ	Hà Tây	57,5	15,4		0,8
	Quảng Nam-Đà Nẵng	69,8	1,8		2,2
	Tiền Giang	51,7	13,6		4,5
	Chung	59,6	10,2		2,6
Tính vòng kinh	Hà Tây	71,4	49,4	32,0	3,1
	Quảng Nam-Đà Nẵng	66,9	9,1	8,4	8,7
	Tiền Giang	45,1	19,9	8,7	3,5
	Chung	60,7	25,6	16,0	9,1
Xuất tinh ngoài	Hà Tây	72,2	54,1	38,2	3,3
	Quảng Nam-Đà Nẵng	63,3	7,3	5,8	5,5
	Tiền Giang	41,3	16,1	7,0	3,1
	Chung	58,4	25,1	16,5	4,8
Hut kinh nguyệt	Hà Tây	49,0	15,4	0,4	
	Quảng Nam-Đà Nẵng	46,9			
	Tiền Giang	42,0	U5	2,4	
	Chung	45,9	8,9	1,0	
Phá thai	Hà Tây	60,0	16,6	3,1	
	Quảng Nam-Đà Nẵng	24,7	0,4		
	Tiền Giang	41,3	8,0		
	Chung	41,3	6,2	1,0	
Biện pháp khác	Hà Tây	1,2	0,4	0,4	
	Quảng Nam-Đà Nẵng	1,5			
	Tiền Giang	20,3	6,3	5,9	5,6
	Chung	7,9	2,3	2,2	2,0

Số liệu cho thấy vòng là biện pháp cơ bản, nếu không muốn nói là gần như duy nhất, mà người nông dân có thể tiếp cận được. Việc nghe nói về vòng đã lên đến con số gần tuyệt đối ở miền Bắc và miền Trung, nơi chương trình kế hoạch hóa gia đình đã được triển khai mạnh mẽ, ở miền Nam có thấp hơn nhưng cũng đạt mức 82,2%. Trong khi đó về các phương pháp hiện đại khác mức độ nghe nói đều thấp hơn nhiều: ở Hà Tây nơi chương trình đã được triển khai nhiều năm việc biết đó thường chỉ trên 50~ một chút. Điều này đáng được lưu ý đến vì các chỉ số đó của miền Trung và miền Nam đều cao hơn hoặc ít nhất là xấp xỉ với miền Bắc. Điều này có thể là do: 1) tuy chương trình kế hoạch hóa gia đình được sự chỉ đạo tập trung từ trung ương nhưng được triển khai ở miền Trung (Quảng Nam - Đà Nẵng) và miền Nam về sau này, khi Bự hiểu biết và phương tiện kế hoạch hóa gia đình đã được phong phú lên rất nhiều, 2) sự hiểu biết của xã hội các khu vực đó về các biện pháp tránh thai có sự đa dạng hơn là sự hiểu biết đơn nhất ở miền Bắc. Mức độ biết về hai biện pháp tránh thai truyền thống thông dụng nhất: tính lịch và xuất tinh ngoài có sự giảm dần từ Bắc vào Nam. Phá thai cung là một biện pháp được khá nhiều người biết tới nhất là ở miền Bắc. Như vậy, chương trình kế hoạch hóa gia đình có vẻ như còn lưu lại trong tâm trí người phụ nữ miền Bắc nhiều hơn cả là: vòng, phá thai và một hai biện pháp truyền thống. Để cho sự biết về các biện pháp khác được tăng lên cao hơn chục đờ' hỏi phải có một thời gian dài nữa để các kiến thức mới có thể tỏa suốt khắp hệ thống và đi đến người dân.

Chuyển sang các mức độ khác của chương trình kế hoạch hóa gia đình: biết sử dụng, đã sử dụng, đang sử dụng, số liệu thu được phản ánh một tỷ lệ thấp hơn nhiều. Về cơ bản phụ nữ Việt Nam chỉ sử dụng vòng với mức độ rất cao ở miền Bắc: 69,5% trong khi ở miền Trung và miền Nam thấp hơn hẳn: trên 30%. Các biện pháp hiện đại khác chiếm một tỷ lệ rất thấp trong đó Quảng Nam - Đà Nẵng gần như không sử dụng các biện pháp hiện đại nào ngoài vòng, điều rất đáng đặt vấn đề về chương trình kế hoạch hóa gia đình ở Quảng Nam - Đà Nẵng. Nếu thuốc được sử dụng ít do nó là hàng ngoại nhập thì việc ít sử dụng túi cao su, và hoàn toàn không sử dụng tại hai khu vực ở nông thôn Bắc và Trung Việt Nam, là điều cũng cần được xem xét vì đây là thứ có thể sản xuất nội địa được. Một cơ cấu sử dụng các biện pháp tránh thai như bảng 6 cho thấy là không hoàn toàn phù hợp với các nhu cầu sử dụng của phụ nữ vì vòng là phương pháp chỉ thích hợp khi đến một độ tuổi nhất định còn ở các độ tuổi trẻ cần có các phương pháp khác phù hợp hơn. Điều này có thể thấy rõ qua hình ảnh người phụ nữ miền Bắc đã từng sử dụng hai phương pháp tính lịch và xuất tinh ngoài khá cao: 32,0% và 38,2% ở nông thôn Hà Tây. Nếu có những biện pháp thuận lợi và an toàn hơn chắc sẽ có không ít phụ nữ bỏ hai phương pháp truyền thống trên để chấp nhận chung, việc sẽ có ảnh hưởng tới mức sinh thực tế.

Như vậy, đánh giá lạc quan nhất về khu vực nông thôn phát triển khá nhất của Việt Nam là có chừng 50% số phụ nữ có sử dụng một biện pháp tránh thai hiện đại nào đó. Tuy nhiên, nếu tính đến hiệu quả và việc sử dụng nó trên thực tế thì chắc tỷ lệ đó sẽ còn thấp hơn con số trên khá nhiều. Ở miền Bắc sự cần thiết hiện nay là duy trì cho được một tỷ lệ cao như vậy những người sử dụng các biện pháp kế hoạch hóa gia đình và đa dạng hóa từng bước các biện pháp tránh thai cung cấp cho người sử dụng. Ở miền Trung, miền Nam mục tiêu là nâng dần lên tỷ lệ người sử dụng các biện pháp kế hoạch hóa gia đình và một sự đa dạng hóa ngay từ đầu trong việc, cung cấp các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình. Để làm điều này vấn đề không chỉ đơn thuần là một sự cung cấp đầy đủ và đa dạng các biện pháp kế hoạch hóa gia đình mà còn cần phải có một cái gì đó lớn lao hơn ' thế.

Với hơn 80% dân số tập trung ở vùng nông thôn, bất kỳ một sự thay đổi nào dù hết sức nhỏ bé về mức sinh cũng sẽ đem lại những kết quả lớn lao đối với bức tranh nhân khẩu chung của đất nước. Nhưng cũng chính số lượng đông đảo dân cư nông nghiệp này với những ảnh hưởng còn nặng nề của các yếu tố văn hóa truyền thống là thách thức chính đối với các chương trình kế hoạch hóa gia đình và ở một mức độ rộng lớn hơn là sự phát triển kinh tế - xã hội toàn diện trong cả nước. Những chuyển đổi gần đây về mức sinh - cho dù có ý nghĩa - vẫn còn hết sức hạn chế và chỉ bằng những nỗ lực không mệt mỏi, theo một đường hướng đúng đắn mới khả dĩ đem lại một sự giảm quan trọng về mức sinh trong một tương lai không quá xa xôi.



Truyền thông Dân số và kế hoạch hóa gia đình dưới ống kính của một nhà Dân số học Australia - Dr. Terry Hull ở Trường Đại học Tổng hợp Canberra