

Thử nghiệm xây dựng mô hình về số con và xác suất sử dụng biện pháp tránh thai

NGUYỄN ĐỨC VINH

1 . Đặt vấn đề:

Hạn chế tỷ lệ phát triển dân số ở Việt Nam là điều kiện cấp thiết để phát triển đời sống kinh tế xã hội đất nước. Vì vậy, trong những năm vừa qua, Nhà nước đã luôn chú trọng tăng cường đầu tư cho chương trình dân số và kế hoạch hoá gia đình dưới nhiều hình thức khác nhau. Tuy nhiên, các con số thống kê cho thấy: tổng tỷ suất sinh và tỷ lệ phát triển dân số vẫn còn ở mức cao so với mong đợi. Có nhiều cách giải thích khác nhau nhằm tìm ra phương thức đầu tư hiệu quả nhất cho chương trình dân số rất quan trọng này. Trong các cuộc khảo sát xã hội học về dân số và kế hoạch hóa gia đình, số con và việc sử dụng các biện pháp tránh thai luôn là những chỉ báo quan trọng để đánh giá vấn đề nghiên cứu.

Từ số liệu thu được qua một cuộc khảo sát xã hội học, chúng ta thường sử dụng bảng so sánh chéo để tìm ra và phân tích ảnh hưởng của từng yếu tố kinh tế - xã hội (biến độc lập) đến các biến phụ thuộc. Tuy nhiên, các bảng so sánh chéo không thể giúp từ phân tích ảnh hưởng đó qua sự biến thiên một cách đồng bộ và tương đối liên tục của các biến độc lập và biến can thiệp. Để khắc phục nhược điểm này, ta có thể sử dụng mô hình hồi quy và trong nhiều trường hợp, đó là phương pháp tốt nhất để biểu diễn khung lý thuyết của cuộc nghiên cứu qua các số liệu thực nghiệm.

Trong bài viết này, chúng tôi xây dựng 2 mô hình hồi quy về sự tác động của một số yếu tố kinh tế - xã hội đến số con hiện có và xác suất sử dụng biện pháp tránh thai của phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ (biến phụ thuộc) nhóm mô tả phân nào bức tranh dân số và kế hoạch hóa gia đình. Ở đây, chúng tôi không đi sâu vào kỹ thuật hồi quy mà chỉ cố gắng thử nghiệm thêm phương pháp xử lý số liệu cao cấp trong nghiên cứu xã hội học nói chung ở Việt Nam, mặc dù, phương pháp hồi quy là rất phổ dụng ở nhiều nước trên thế giới. Ngoài ra, kết quả phân tích có thể góp phần làm tham khảo cho những minh chứng hay gợi ý về chính sách Dân số kinh tế và hiệu quả nhất.

Mô hình hồi quy thu được giúp ta có thể:

- Ước lượng số con hiện có và xác suất sử dụng biện pháp tránh thai với mỗi giá trị cụ thể của các biến độc lập đặc trưng cho một người phụ nữ.
- Đánh giá và so sánh mức độ ảnh hưởng của một số yếu tố xã hội đến số con hiện có và xác suất sử dụng biện pháp tránh thai theo sự biến thiên của các biến độc lập.

2. Số liệu và phương pháp nghiên cứu:

Năm 1993, được sự tài trợ của UNFPA, Viện Xã hội học đã hợp tác cùng ủy ban Quốc gia dân số và kế hoạch hóa gia đình tiến hành cuộc nghiên cứu về: kiến thức, thái độ và

Thực hiện Kế hoạch hóa gia đình (KAP/93) trên phạm vi 7 tỉnh đại diện cho 7 vùng khác nhau trên cả nước. Các tỉnh đó là: Yên Bái, Hà Bắc, Thái Bình, Quảng Nam - Đà Nẵng, Phú Yên, Khánh Hòa, Sông Bé. Có thể nói, đây là cuộc nghiên cứu tương đối lớn nếu căn cứ vào mục tiêu phương pháp và số lượng mẫu được chọn.

Từ số liệu gồm hơn 7000 mẫu của cuộc nghiên cứu này, sau khi chọn ra các bảng hỏi nữ và gia trọng theo tỷ lệ phụ nữ của 7 tỉnh trên trong thời gian tiến hành cuộc khảo sát, chúng tôi thu được bộ số liệu gồm 4772 đơn vị mẫu. Khoảng 70 trường hợp không có thông tin (missing) về thu nhập đã được nội suy theo các biến số cơ bản khác.

Trên cơ sở một số không lý thuyết xã hội học cơ bản về dân số - kế hoạch hóa gia đình, đặc biệt là từ các kết quả thu được của cuộc nghiên cứu KAP/93*, chúng tôi cho rằng, những yếu tố chính ảnh hưởng đến số con hiện có của một phụ nữ là:

- Khu vực sống;
- Tuổi hiện nay;
- Tuổi kết hôn;
- Trình độ học vấn;
- Nghề nghiệp,
- Điều kiện kinh tế;
- Sở thích có con trai;
- Kiến thức, thái độ, thực hành kế hoạch hóa gia đình;

Chúng tôi sử dụng phương pháp hồi quy bội để xây dựng mô hình về số con hiện có của một phụ nữ, tức là tìm xấp xỉ tốt nhất của các hệ số vi và hằng số β_i để xác định hàm số:

$$\text{Số con} = \sum \beta_i A_i + C \quad (1)$$

Trong đó A_i là các biến độc lập

Để đánh giá xác suất sử dụng biện pháp tránh thai của phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, cùng với lý thuyết và số liệu đã được gia trọng trên nhưng chúng tôi chỉ chọn những phụ nữ có đặc điểm:

- Hiện đang có gia đình;
- Không sinh con trong năm 1993, tức là loại bỏ những phụ nữ đang cho con bú vào thời điểm khảo sát
- Chỉ có từ 4 con trở xuống.

Mẫu thu được chiếm hơn 90% số lượng phụ nữ ban đầu. Việc chọn này nhằm tập trung đưa vào mô hình hồi quy nhóm phụ nữ chủ yếu trong đối tượng vận động sử dụng các biện pháp tránh thai và kế hoạch hóa gia đình nói chung.

Mô hình hồi quy logic về xác suất sử dụng biện pháp tránh thai có dạng:

$$P = \frac{\exp(\sum \beta_i A_i + C)}{1 + \exp(\sum \beta_i A_i + C)}$$

hay $Q = P / (1-P) = \prod \exp(A_i)$

* Xem "Báo cáo kết quả điều tra KAP - 1993" Phòng xã hội học Dân số và Gia đình, Viện Xã hội học

Trong đó, P là xác suất cần ước lượng. Các biến độc lập và trung gian A_i được đưa vào mô hình hồi quy này gồm:

- Tuổi hiện nay;
- Khu vực sống;
- Trình độ học vấn;
- Nghề nghiệp;
- Điều kiện kinh tế
- Số con trai, gái;
- Kiến thức, thái độ về kế hoạch hóa gia đình.

Trong cả 2 mô hình hồi quy, chúng tôi không loại trừ khả năng có sự tác động qua lại giữa các *biến độc lập*. Vì vậy các chỉ báo và biến số đưa vào mô hình phải được cân nhắc, chọn lọc sao cho đạt hiệu quả cao nhất."

3. Kết quả:

Sau nhiều bước lựa chọn, xử lý khác nhau chúng tôi thu được hai mô hình hồi quy dưới đây với sai số và mức ý nghĩa thống kê có thể chấp nhận được. Các kết quả này đặc trưng cho khối dân cư thà cuộc nghiên cứu KAP/93 đã chọn mẫu đại diện.

3.1. Số con hiện có của một phụ nữ:

Mô hình hồi quy bội về số con của một phụ nữ có hệ số R^2 điều chỉnh là 0,62. Như vậy sự biến thiên của các biến độc lập có trong mô hình có thể tác động tới khoảng 62% sự thay đổi số con hiện có của người phụ nữ.

Kết quả hồi quy cho thấy, hệ số β của các chỉ báo về khu vực là tương đối khác nhau. Có thể nói, các khu vực sinh sống ở Việt Nam với sự đa dạng về văn hóa, tập quán và đặc điểm địa lý, kinh tế... luôn ảnh hưởng mạnh đến số con của một phụ nữ. Cụ thể, nếu các biến độc lập khác trong mô hình hoàn toàn như nhau thì người phụ nữ ở tỉnh Khánh Hòa có số con tập trung nhiều hơn ở Thái Bình là 0,83. Hy vọng sẽ có những nghiên cứu chuyên sâu hơn để tìm hiểu chính xác nguyên nhân sự khác biệt lớn như vậy.

Theo tập số liệu này, số con trung bình ở nông thôn là 2.49 cao hơn đáng kể so với thành thị: 2,2 con. Khoảng 50% số chênh lệch này có thể giải thích bởi sự khác nhau về trình độ học vấn, nghề nghiệp, kiến thức về kế hoạch hóa gia đình.... giữa nông thôn và thành thị, vì nếu ta loại bỏ sự khác biệt của các biến số khác trong mô hình (trừ nông thôn - thành thị) thì sự chênh lệch chỉ còn 0,15 con.

Một trong những điểm quan trọng trong Chương trình dân số và kế hoạch hóa gia đình của Nhà nước là vận động tăng tuổi kết hôn. Điều đó không chỉ đem lại nhiều lợi ích cho bản thân cặp vợ chồng mà còn là giải pháp nhằm hạn chế mức tăng dân số. Câu hỏi đặt ra là việc tăng tuổi kết hôn có ảnh hưởng thế nào đối với vấn đề dân số? Theo kết quả hồi quy nếu kết hôn chậm đi một tuổi thì số con trung bình của người phụ nữ có thể giảm 0,15. Hệ số đối với biến "tuổi hiện nay" là 0.155. So sánh 2 hệ số, ta dễ dàng suy ra rằng, trung bình trong mỗi năm, người phụ nữ có chồng và đang trong độ tuổi sinh đẻ sinh được khoảng 0,15 con. Việc tăng tuổi kết hôn làm giảm thời gian có thể sinh đẻ của họ. Trong các nghiên cứu xã hội học nói chung, trình độ học vấn luôn là yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến đối tượng nghiên cứu. Ở đây, chúng ta cũng không có ngoại lệ, với hệ số giảm từ 0 ở người "không đi học" đến -0.47 đối với người "Có trình độ trung cấp trở lên".

Biến độc lập A_i	Số con trung bình	β	SE	Significance
+ Khu vực sống:				
Yên Bái	2.77	0.6890	0.0559	0.0000
Hà Bắc	2.46	0.5344	0.0387	0.0000
Thái Bình	2.04	0.0		
Quảng Nam - Đà Nẵng	2.34	0.4959	0.0437	0.0000
Phú Yên	2.83	0.6865	0.0579	0.0000
Khánh Hòa	2.69	0.8338	0.0571	0.0000
Sông Bé	2.51	0.5376	0.0560	0.0000
+ Nông thôn				
Thành thị	2.20	0.0		
+ Tuổi hiện nay				
+ Tuổi kết hôn				
+ Trình độ học vấn:				
Dưới cấp 1	3.64	0.0		
Cấp 1	2.81	-0.2825	0.0833	0.0007
Cấp 2	2.31	-0.3507	0.0857	0.0000
Cấp 3	1.93	-0.3115	0.0905	0.0006
Trên cấp 3	1.84	-0.4664	0.1231	0.0002
+ Nghề nghiệp:				
Không làm việc	2.52	0.0625	0.0435	0.1505
Nông dân, buôn bán	2.47	0.0		
Cán bộ CN viên NC	2.00	-0.2858	0.0507	0.0000
+ Ln (Thu nhập TB)				
+ Số con gái con trai				
Số con gái > con trai	2.66	0.2615	0.0266	0.0000
+ Tiếp nhận thông tin:				
Nghe đài	2.41	-0.0260	0.0269	0.3337
Đọc báo	2.12	0.0087	0.0488	0.8586
Xem TIVI	2.40	-0.1096	0.0286	0.0001
+ Hải lòng với kiến thức về KHHGD đã biết				
Chưa hải lòng	2.39	0.0		
+ Biết đúng thời gian để thụ thai trong vòng kinh				
Không biết	2.54	0.0		
+ PPTT hiệu quả đã SD:				
Vòng	2.59	0.1806	0.0276	0.0000
Thuốc	2.88	0.2589	0.0696	0.0002
Bao cao su	2.49	0.1838	0.0440	0.0000
Triệt sản nữ	3.76	0.2727	0.0838	0.0012
+ Hằng số C				
		19001	0:1704	0.0000

Hơn nữa, phụ nữ có trình độ học vấn cao thường kết hôn muộn và ít có thời gian đẻ sinh đẻ. Nếu cộng thêm cả những yếu tố này thì mức độ ảnh hưởng của trình độ học vấn đến số con còn lớn hơn nhiều.

Nghề nghiệp của phụ nữ xét trong mô hình hồi quy được chia thành 3 nhóm, nhóm *nông dân và buôn bán nhỏ* là nhóm đối chứng, nhóm "*không làm việc*" không có sự khác biệt rõ ràng, còn nhóm "*công nhân viên nhà nước*" - những phụ nữ được coi là chuyên môn tay nghề cao hơn - có trung bình ít hơn 0.29 con so với nhóm đối chứng (Khác với khi sử dụng bảng so sánh chéo, mọi phép so sánh kiểu như vậy trong bài viết này đều với giả thiết: các biến độc lập khác trong mô hình không đổi).

Nghiên cứu ảnh hưởng của sở thích có con trai đến mức sinh là vấn đề rất thú vị. Đáng tiếc là do không có thông tin về giới tính của thứ tự từng đứa con đã sinh nên chúng tôi phải dùng một chỉ báo gián tiếp: "*số con gái lớn hơn số con trai*" để đưa vào mô hình hồi quy. Hệ số của chỉ báo này cho thấy, những gia đình có *số con gái nhiều hơn con trai* thì số con trung bình lớn hơn 0,26 so với các gia đình khác. Điều đó chỉ có thể giải thích là: việc sinh thêm 1 con trai thường làm người ta thỏa mãn với số con hiện có hơn là sinh thêm 1 con gái và do đó, khả năng sinh thêm con sẽ thấp hơn. Chúng ta sẽ tìm hiểu thêm vấn đề này khi phân tích mô hình hồi quy logic về xác suất sử dụng biện pháp tránh thai trong mục sau.

Biến số về *điều kiện kinh tế* là một trường hợp đặc biệt vì rất khó đo mức sống của người phụ nữ trong suốt thời gian từ khi kết hôn đến nay. Chúng tôi tạm sử dụng chỉ báo về "*Bình quân thu nhập đầu người hiện nay*" nhằm xác định tương quan giữa mức sống và số con. Để mô hình hồi quy đạt hiệu quả hơn, mức thu nhập bình quân đầu người đã được logarit hóa và do đó, hệ số của biến số này phản ánh mối liên hệ giữa *tỷ lệ thu nhập với số con hiện có*. Chẳng hạn, nếu quy mức thu nhập k ngàn đồng/tháng làm chuẩn thì những người thu nhập gấp đôi có số con trung bình ít hơn khoảng:

$$0.3762 * (\ln(2*k) - \ln(k)) = 0.3762 * \ln(2) = 0.26 \text{ con.}$$

Hoặc ngược lại, nếu có hơn 1 con thì mức thu nhập trung bình có thể giảm: $\exp(1/0.3762) = 2.66$ lần

Con số này không chỉ cho thấy hiệu quả to lớn của việc giảm tỷ lệ tăng dân số mà còn rất có ý nghĩa trong công tác tuyên truyền vận động kế hoạch hóa gia đình.

Nhà nước ta đã rất chú trọng vận động, tuyên truyền thực hiện kế hoạch hóa gia đình trên các phương tiện thông tin đại chúng như đài phát thanh, báo chí, truyền hình. Hoạt động tuyên truyền dân số - kế hoạch hóa gia đình ngày càng được cải tiến, đa dạng hóa, nâng cao số lượng và không chỉ có trong các bài viết các chương trình phát thanh, phát sóng chuyên đề. Do vậy, để đánh giá hiệu quả của công tác truyền thông, chúng tôi sử dụng các chỉ báo về mức độ đọc báo, nghe đài, xem ti vi hàng ngày với giả thiết rằng: số lượng thông tin về kế hoạch hóa gia đình tiếp nhận được không bị ảnh hưởng nhiều bởi ý muốn chủ quan của mỗi người. Kết quả cho thấy, trong khi đài phát thanh và báo chí chưa có tác động rõ rệt thì những phụ nữ thường xuyên xem ti vi có số con trung bình ít hơn 0.11. Có thể nói, nhờ hình ảnh sống động và hấp dẫn mà công tác tuyên truyền kế hoạch hóa gia đình trên truyền hình đạt hiệu quả cao hơn so với các phương tiện truyền thông khác. Hệ số của các chỉ báo về "*phương pháp tránh thai hiện đại đã từng sử dụng*" trong mô hình đều lớn hơn 0. Điều này tưởng chừng như vô lý, thế nhưng nếu ta xem xét lại vấn đề thì có thể thấy rằng, đa số những phụ nữ chỉ sử dụng các biện pháp tránh thai khi họ đã có 2 đến 3 con trở lên.

Có lẽ, hiệu quả chung của chương trình kế hoạch hóa gia đình sẽ cao hơn nhiều nếu chú trọng vận động các cặp vợ chồng sử dụng biện pháp tránh thai sớm hơn, ngay từ khi họ có 1 hoặc 2 con.

Mô hình này cho phép ta ước lượng số con của mỗi phụ nữ theo công thức (1). Ví dụ, một người phụ nữ 30 tuổi, ở nông thôn phổ tỉnh Quảng Nam - Đà Nẵng, kết hôn năm 20 tuổi nông dân, trình độ văn hóa cấp 2, thu nhập bình quân đầu người 50 ngàn đồng mỗi tháng, có con gái nhiều hơn con trai, chỉ hay nghe đài, không đọc báo, xem tivi, hài lòng với kiến thức kế hoạch hóa gia đình đã biết, đã từng sử dụng vòng tránh thai thì người phụ nữ này hiện đã có khoảng:

$$0.4959 + 0.1555 + 30 \cdot 0.1553 - 20 \cdot 0.1478 - 0.3507 - \ln(50) \cdot 0.762 + 0.2615 - 0.026 - 0.06 + 0.1806 + 1.9001 = 2.79 \text{ con.}$$

3.2. Xác suất sử dụng biện pháp tránh thai của phụ nữ:

Mối liên hệ giữa P và P/(1-P) luôn là đồng biến ($0 < P < 1$). Vì vậy, để cho dễ trực quan, ta chỉ xem xét tác động của các biến độc lập đến tỷ số giữa xác suất sử dụng và xác suất không sử dụng biện pháp tránh thai $Q = P/(1-P)$ trong nhóm phụ nữ đã chọn. Mô hình hồi quy cho thấy, phụ nữ ở Thái Bình có xác suất sử dụng biện pháp tránh thai cao nhất, đặc biệt là so với tỉnh Phú Yên và Khánh Hòa hệ số exp(pi) lần lượt gấp tới 3 và 2 lần. Trong khi đó, hầu như không có sự khác nhau giữa tỉnh Thái Bình và tỉnh Sông Bé. Sự thay đổi từ thành thị sang nông thôn cũng làm cho tỷ số Q giảm 37%.

Trong khi tuổi tác cũng như mức thu nhập bình quân trong gia đình hầu như không ảnh hưởng đến việc sử dụng biện pháp tránh thai của phụ nữ thì trình độ học vấn lại tác động rất mạnh như chỉ xét những người có trình độ từ "cấp 2" trở xuống. So với nhóm phụ nữ có trình độ học vấn "dưới cấp 1" hệ số Q tăng 2,52 lần ở nhóm "cấp 1" và 4,4 lần ở nhóm "cấp 2". Như vậy, việc phổ cập văn hóa cấp 2 cho toàn dân có ý nghĩa rất lớn đối với vấn đề dân số = kế hoạch hóa gia đình. Với các nhóm phụ nữ có trình độ học vấn cao hơn, trái với quan niệm thông thường, hệ số Q lại giảm dần (4,4; 4,38; 3,96), mặc dù sự khác biệt giữa 3 nhóm này không phải là lớn. Kết quả điều tra cho thấy chị em phụ nữ có trình độ học vấn cao sử dụng các biện pháp tránh thai hiện đại không nhiều hơn các nhóm phụ nữ khác. Vì vậy từ có thể nói rằng, phụ nữ có trình độ học vấn cao chưa thực sự " gương mẫu", và họ vốn là nhóm đối tượng đáng quan tâm, của chương trình dân số - kế hoạch hóa gia đình.

Tương tự như trong mô hình hồi quy về số con, xác suất sử dụng biện pháp tránh thai của phụ nữ cũng thay đổi theo tính chất của nghề nghiệp với các giá trị exp (β_i) lần lượt là 0.72; 1.0 và 1.23. Trong đó, giữa nhóm "Nông dân, buôn bán" và nhóm "Cán bộ công nhân viên nhà nước" không có sự khác biệt nhiều vì xác suất bằng nhau của 2 hệ số tương ứng tới 0.32.

Số con hiện có, ý định sinh thêm con, và việc sử dụng biện pháp tránh thai của phụ nữ luôn là những yếu tố liên quan chặt chẽ với nhau. Theo kết quả hồi quy, hệ số Q tăng 2.4 lần nếu có thêm 1 con gái và tăng 3,37 lần nếu sinh thêm 1 con trai. Điều đó không chỉ cho thấy tỷ lệ sử dụng biện pháp tránh thai tăng dần theo số con mà còn khẳng định thêm giả thiết về sở thích có con trai của người Việt Nam. Không ít cặp vợ chồng đã sinh con thứ 3, thậm chí con thứ 4, thứ 5, chỉ vì chưa có con trai. Đối với họ và nhiều gia đình khác, con trai được coi là có giá trị hơn con gái (về tình cảm, kinh tế hay bảo hiểm tuổi già). Do đó, tư tưởng trọng nam khinh nữ thực tế vẫn còn tồn tại trong quần

Các biến độc lập A_i	β_i	SE	Significance	Exp(β_i)
+ Khu vực sống:				
Thái Bình	0.0			1.0000
Yên Bái	-0.3712	0.2344	0.1133	0.6899
Hà Bắc	-0.3767	0.1716	0.0282	0.6861
Quảng Nam - Đà Nẵng	-0.3381	0.1834	0.0653	0.7131
Phủ Yên	-1.1003	0.2176	0.0000	0.3328
Khánh Hòa	-0.7258	0.2290	0.0015	0.4839
Sông Bé	-0.0586	0.2215	0.7912	0.9431
+ Thành thị	0.0			1.1'UOQ
Nông thôn	-0.4580	0.1562	0.0034	0.6326
+ Tuổi	-0.0126	0.0105	0.2268	0.9874
+ Trình độ học vấn:				
Dưới cấp 1	0.0			1.0000
Cấp 1	0.9228	0.3080	0.0027	2.5163
Cấp 2	1.4827	0.3210	0.0000	4.4046
Cấp 3	1.4762	0.3398	0.0000	4.3762
Trên cấp 3	1.3773	0.4722	0.0035	3.9641
+ Nghề nghiệp:				
Nông dân buôn bán	0.0			1.0000
Không làm việc	-0.3249	0.1629	0.0461	0.7226
Công nhân viên nhà nước	0.2081	0.2086	0.3184	1.2313
+ Ln (Thu nhập TB)	0.0189	0.0982	0.8475	1.0191
+ Số con hiện có:				
Số con trai	1.2149	0.0835	0.0000	3.3700
Số con gái	0.8736	0.0775	0.0000	2.3956
+ Kiến thức, thái độ:				
- Thường đọc báo hoặc nghe đài,				
xem tivi	0.2333	0.1133	0.0396	1.2627
- HÀi lòng với kiến thức về KHHGD đã biết	0.6667	0.1036	0.0000	1.9478
- Có thảo luận với người xung quanh về KHHGD	0.6910	0.1142	0.0000	1.9958
- Có cán bộ đến nhà tuyên truyền vận động KHHGD	0.5619	0.1198	0.0000	1.7540
- Biết đúng thời gian dễ thụ thai của phụ nữ	0.2675	0.1052	0.0110	1.3068
- Số PP tránh thai đã biết	0.1231	0.0219	0.0000	1.1310
+ Hằng số C	-2.8205	0.6115	0.0000	

chúng nhân dân là một trong những yếu tố rất đáng chú ý trong công tác tuyên truyền dân số và kế hoạch hóa gia đình.

Các phương tiện thông tin đại chúng đi góp phần không nhỏ trong công tác tuyên truyền kiến thức kế hoạch hóa gia đình. Nhóm phụ nữ hàng ngày nghe đài hoặc đọc báo, xem ti vi thì hệ số Q tăng 26% so với nhóm đối chứng. Việc tổ chức các nhóm cán bộ đến tận nhà để vận động: tuyên truyền cần phải được chú trọng vì phương pháp này đem lại hiệu quả rất lớn (Q tăng 75%).

Nghiên cứu kiến thức, thái độ về kế hoạch hóa gia đình của phụ nữ cũng đem lại những thông tin đáng chú ý. Cụ thể, họ số Q tăng 2 lần nếu người phụ nữ có thảo luận với mọi người xung quanh về kế hoạch gia đình, tăng 1.95 lần nếu họ hài lòng với kiến thức kế hoạch hóa gia đình đã biết tăng 1.31 lần nếu họ biết thời gian dễ thụ thai nhất trong vòng kinh của phụ nữ. Đặc biệt là, cứ biết thêm 1 biện pháp tránh thai thì tỷ số tăng khoảng 13%

Với mô hình hồi quy logic này, ta cũng có thể ước lượng xác suất sử dụng biện pháp tránh thai của mỗi phụ nữ qua các biến độ lập và trung gian có trong mô hình bằng cách áp dụng công thức(2).

4. Kết luận:

Kết quả thu được từ 2 mô hình hồi quy trên không chỉ khẳng định giả thuyết về sự tác động của một số yếu tố xã hội đến số con và việc sử dụng biện pháp tránh thai mà còn mô tả tương đối chi tiết mối liên quan này về mặt định lượng.

Để chương trình dân số và kế hoạch hóa gia đình đạt được hiệu quả cao hơn nữa, cần duy trì, chú trọng kết hợp với những chủ trương, chính sách vì mô khác như:

- Nâng cao trình độ dân trí với mục tiêu phổ cập cấp 2 toàn dân.
- Phát triển đời kinh tế - xã hội, nhất là ở nông thôn và các khu vực kém phát triển khác.
- Có chính sách xã hội thích hợp để đảm bảo cuộc sống người già. Xoá bỏ sự bất bình đẳng nam - nữ trong xã hội, trong cuộc sống gia đình và trong tâm lý mỗi người dân.

Việc triển khai chương trình dân số - kế hoạch hóa gia đình nên chú trọng đến đặc điểm riêng của từng nhóm xã hội khác nhau để có những đối sách thích hợp.

Công tác tuyên truyền về dân số - kế hoạch hóa gia đình trên các phương tiện thông tin đại chúng đã thu được những kết quả không nhỏ. Tuy nhiên, các chương trình nên hấp dẫn, lượng thông tin cụ thể đa dạng và phải được triển khai truyền bá sâu rộng hơn nữa. Đặc biệt, cần tăng cường khuyến khích các phương pháp vận động tuyên truyền qua đối thoại trực tiếp với các nhóm chuyên trách hoặc ngày trong nội bộ quần chúng nhân dân. Các kết quả phân tích trên phụ thuộc vào số liệu cuộc nghiên cứu KAP/93, hơn nữa đây chỉ là bước thử nghiệm xử lý số liệu bằng phương pháp hồi quy, do đó kết quả chưa được đầy đủ và còn nhiều hạn chế. Rất mong được góp ý kiến và hy vọng phương pháp xử lý số liệu này sẽ được áp dụng nhiều hơn trong các cuộc nghiên cứu xã hội học ở Việt Nam.