

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ VIỆC THỰC HIỆN KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH Ở VIỆT NAM - VẤN ĐỀ NGHIÊN CỨU VÀ MỘT SỐ KẾT LUẬN

PHẠM BÍCH SAN

Trong khoảng từ năm 1984, đặc biệt là từ đầu thập kỷ 90, nhà nước đã càng ngày càng tăng cường đầu tư cho Chương trình dân số và kế hoạch hóa gia đình. Tuy nhiên, tỷ lệ phát triển dân số trong vòng một thập kỷ qua vẫn nằm ở mức 2,2% và tổng tỷ suất ảnh hưởng vẫn ở mức 3,8 con. Có nhiều nghiên cứu để giải thích việc này, trong đó hoạt động và hiệu quả của công tác truyền thông dân số trong chương trình kế hoạch hóa gia đình đặc biệt được lưu tâm tới.

Trong bối cảnh đó, cuộc nghiên cứu về kiến thức, thái độ và việc thực hiện kế hoạch hóa gia đình tại 7 tỉnh được chương trình dân số Liên hiệp quốc tài trợ trong chu kỳ 4 được tiến hành với những mục tiêu cụ thể sau:

1. Đánh giá mặt bằng kiến thức, thái độ và việc sử dụng các biện pháp kế hoạch hóa gia đình trong nhân dân Việt Nam tại 7 tỉnh trong chu kỳ 4 tài trợ của UNFPA.

2. Đánh giá hoạt động của các kênh truyền thông khác nhau, cả chính thức lẫn không chính thức và tác động của chúng đến kiến thức, thái độ và việc thực hiện các biện pháp kế hoạch hóa gia đình.

3. Đánh giá những tác động của môi trường kinh tế xã hội ở Việt Nam và những sự biến đổi của chúng dưới ảnh hưởng của sự chuyển đổi sang thị trường lên việc chấp nhận một quy mô gia đình hợp lý.

Cuộc nghiên cứu đã được tiến hành với việc nghiên cứu 8 biến số độc lập có thể có tác động tới kiến thức, thái độ, việc thực hiện kế hoạch hóa gia đình và hoạt động truyền thông là: 1. Tuổi, 2. Giới tính, 3. Khu vực, 4. Học vấn, 5. Mức thu nhập và điều kiện sống vật chất, 6. Dân tộc, 7. Tôn giáo, 8. Nghề nghiệp. Bên cạnh đó có bổ sung thêm hai biến số can thiệp có thể có những tác động tới là: 9. Số con mà người trả lời có và, 10: Độ dài thời gian chung sống của các cặp vợ chồng. Tuy nhiên, những kết luận được rút ra từ chương trình nghiên cứu này, sẽ được xây dựng trên những biến số cơ bản có thể tác động lớn nhất là: tuổi, giới tính, văn hóa, khu vực, nghề nghiệp và số con mà cặp vợ chồng có.

Tuổi những người phụ nữ phỏng vấn nằm trong độ tuổi 15 - 49 với số lượng lớn nhất nằm trong độ tuổi 30 - 34, 26,2%, tiếp đó là nhóm 25 - 29, 24,9%. Nam giới nhóm 30 - 34 cũng là lớn nhất chiếm 26,1%. Tất cả những người phụ nữ được nghiên cứu đều là những người phụ nữ hiện đang có chồng 19,9 % hộ gia đình được phỏng vấn sống ở khu vực đô thị và 80,1% sống ở nông thôn. Chỉ có 3% phụ nữ và 1,17% nam giới trong mẫu nằm trong tình trạng không biết đọc, biết viết. Tỷ lệ biết chữ này rất cao và cho hơn khá nhiều so với tình hình chung của Việt Nam (khoảng 20% nhân dân không biết đọc biết viết). Số người có từ hai con trở xuống chiếm 56,4%, ba con 21,5% và từ bốn con trở lên 22,1%.

Trình độ học vấn của nhân dân Việt Nam tương đối cao, đặc biệt là của phụ nữ trong

tương quan với thu nhập. Tuy nhiên, hệ đào tạo ở phía bắc Việt Nam và phía Nam Việt Nam trước kia có một chút khác biệt về số năm nên cần được thống nhất lại. Theo học vấn dân cư được phân theo những người không biết chữ, biết đọc, biết viết nhưng không đi học, chưa hết phổ thông cơ sở, hết phổ thông cơ sở, hết phổ thông cơ sở, chưa hết phổ thông trung học, hết phổ thông trung học, cao đẳng và hết đại học trở lên.

Nghề nghiệp được xem xét theo số người làm nông nghiệp và ngư nghiệp, số người làm nghề tự do không thuộc các khu vực nhà nước. Cho đến tận gần đây, nghề nghiệp ở Việt Nam chủ yếu là ba dạng này, trong đó khu vực nhà nước có tổ chức công đoàn chịu trách nhiệm về chương trình kế hoạch hóa gia đình, khu vực nông thôn có ý tế quan tâm tới còn khu vực phi nông nghiệp chưa có tổ chức nào triển khai đặc biệt các chương trình kế hoạch hóa gia đình họ. Số lượng người thuộc nhóm cuối này đang ngày càng gia tăng mạnh mẽ cùng với sự chuyển đổi của Việt Nam sang nền kinh tế thị trường.

Để thực hiện mục tiêu kinh tế nói trên, bảng hỏi được chia làm hai phần; phần thứ nhất là bảng hỏi hộ gia đình nhằm thu nhập các thông tin về số người trong hộ, tình trạng hôn nhân, số số phụ nữ có thể phỏng vấn. Bên cạnh đó hàng loạt các thông tin khác về các đặc tính kinh tế xã hội của hộ gia đình cũng được thu nhập như các thông tin về nhà ở, trang thiết bị nghe, nhìn, điện, thu nhập cũng như khoảng cách đến một số nơi như đường quốc lộ, trạm bưu điện, thị xã gần nhất và trạm kế hoạch hóa gia đình gần nhất.

Phần thứ hai của bảng hỏi bao gồm 5 vấn đề:

1. Các đặc điểm căn bản của cá nhân người trả lời
2. Các ý kiến, kiến thức và thông tin
3. Kế hoạch hóa gia đình, sinh đẻ và lịch sử sức khỏe.
4. Thông tin đại chúng
5. Phần bổ sung cho sử dụng thuốc tránh thai

Chu kỳ 4 có 7 tỉnh nằm trong sự tài trợ của UNFPA là: Yên Bái, Hà Bắc, Thái Bình, Quảng Nam - Đà Nẵng, Phú Yên, Khánh Hòa, Sông Bé. Theo sự phân loại của Việt Nam thì Yên Bái và Sông Bé thuộc tỉnh rừng núi, Thái Bình thuộc Đông bằng sông Hồng, Quảng Nam Đà Nẵng, Khánh Hòa, Phú Yên thuộc khu vực ven biển miền Trung. Dân số của 7 tỉnh theo số liệu của nghiên cứu dân số năm 1993 là 9252901 người. Dân cư chủ yếu là người kinh và chỉ có 2 tỉnh Yên Bái và Sông Bé có một số người dân tộc. Tôn giáo chủ yếu là theo đạo thờ tổ tiên (luong), phật giáo, một số đáng kể thiên chúa giáo và Cao đài (ở khu vực Sông Bé). Số lượng người sống ở đô thị không cao và chỉ có hai trung tâm tỉnh: Đà Nẵng và Nha Trang là có thể liệt vào đô thị với một số lối sống đô thị thực sự.

Mặc dù các kết quả của cuộc nghiên cứu này chưa phản ánh được một cách toàn diện tình hình trong bảy tỉnh được chương trình của quỹ dân số Liên hiệp quốc tài trợ nhưng có thể rút ra một loạt kết luận và những vấn đề cần được lưu ý.

Trước hết, phải nhìn nhận rằng tỷ lệ biết, đã từng sử dụng và hiện đang sử dụng các biện pháp tránh thai của các khu vực đang được khảo sát là cao hơn đáng kể so với mặt bằng chung của cả nước. Mặt bằng, theo nhìn nhận của chúng tôi, không thể cao hơn 50% những người phụ nữ hiện đang có chồng trong độ tuổi sinh đẻ hiện đang sử dụng các biện pháp tránh thai và tỷ lệ sử dụng các biện pháp tránh thai hiện đại có thể vượt qua mức 40%. Sự tồn tại của những khu vực như thế là những điểm trội mạnh chứng tỏ chương trình kế hoạch hóa gia đình, nếu cố gắng, có thể đạt được những kết quả rất đáng khích lệ và chương trình dân số hoàn toàn có thể triển khai thắng lợi ở Việt Nam.

Tuy nhiên, cơ cấu chung của các sự hiểu biết, đã từng sử dụng và hiện đang sử dụng các biện pháp kế hoạch hóa gia đình có sự khác biệt nhau giữa các biện pháp cụ thể, và phụ thuộc vào các yếu tố, khu vực sinh sống ở nông thôn hay đô thị, giới tính, tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, số con. Sự hiểu biết chủ yếu của nhân dân mới chỉ xoay quanh vòng tránh thai và đây cũng là phương pháp chủ yếu được người ta đã từng sử dụng cũng như hiện đang sử dụng. Sự hiểu biết về các hiện pháp khác, trước hết là các biện pháp hiện đại, còn chưa có sự phổ biến cao, đặc biệt đối với nhóm không có ưu thế trong xã hội nhưng lại chiếm một tỷ lệ số đông đảo như phụ nữ, nông thôn, những người học vấn thấp, đông con, nghề nghiệp không thuận lợi.v.v... Do ảnh hưởng của trình độ kiến thức như thế nên các biện pháp kế hoạch hóa gia đình các biện pháp hiện đại, có hiệu quả cao đang được sử dụng ở tỷ lệ thấp. Tổng tất cả các biện pháp hiện đại được sử dụng xấp xỉ khoảng 54% một tỷ lệ mà vẫn còn có thể được nâng cao hơn nữa. Có thể nói các biện pháp hiện đại đòi hỏi tính chủ động cao của người sử dụng chưa được phổ biến rộng rãi trong nhân ăn. Vấn đề ở đây được đặt ra là tại sao lại có tình hình như vậy?. Có hai nguyên nhân cơ bản đưa ra để giải thích. Nguyên nhân thứ nhất thuộc về cơ chế quản lý. Vòng tránh thai là một biện pháp đặc trưng cao độ cho cách quản lý tập trung quan liêu, bao cấp. Nguyên nhân thứ hai là do bản thân trình độ dân trí còn chậm phát triển ở Việt Nam. Nhưng cũng với thời gian khi các điều kiện đó đã thay đổi, thì phương pháp này có thể không còn thích hợp nữa và đòi hỏi phải có sự thích ứng mới. Đặc biệt đáng lưu ý là trong điều kiện Việt Nam đã Chuyển sang nền kinh tế thị trường thì các phương pháp thích ứng cao cho thị trường như túi cao su, thuốc tránh thai đã được triển khai song chưa đạt đến mức cần thiết.

Thái độ chấp nhận của nhân dân đối với một gia đình ít con được thể hiện rất rõ ràng trong các kết quả nhìn thấy. Điều này cho thấy chuẩn mực chính thức của chương trình kế hoạch hóa gia đình đã được phổ biến tương đối đầy đủ tại các khu vực nghiên cứu và nhân dân ít nhất cũng có nghĩ tới các chuẩn thực đó: Thái độ hài lòng với các dịch vụ kế hoạch hoá gia đình là ở mức thỏa đáng và cũng không thấy có các áp lực đối chọi đáng kể đối với việc thực hiện kế hoạch hóa gia đình. vậy có phải lời giải thích cho việc sử dụng ác biện pháp kế hoạch hoá gia đình còn chưa đạt hiệu quả thật cao. Có một nguyên nhân quan trọng là giá trị của đứa con, đặc biệt là giá trị bảo hiểm lúc tuổi già của con các với người dân rất cao, và Việt Nam cũng chưa có hình thức bảo hiểm tuổi già đáng tin cậy nào khác. Một nguyên nhân nữa là công tác truyền thông mới chỉ tuyên truyền về việc cần phải có ít con nhưng chưa làm cho người ta hiểu được tại sao lại phải như thế.

Kết quả nghiên cứu cho thấy là các loại hình truyền thông đã được người dân theo dõi với tỷ lệ là không nhỏ. Nhưng vẫn còn có nhiều người chưa hài lòng với những thông tin mà họ đã nhận được về kế hoạch hóa gia đình.

Các thông tin về kế hoạch hơn gia đình được chuyển từ trên các kênh thông tin còn rất hạn chế vì vậy còn nhiều đối tượng cần được hỗ trợ nhằm bởi các chương trình truyền thông dân số. Người dân hãy còn quen với việc tuyên truyền chung, kể cả truyền thông đại chúng lẫn truyền thông không đại chúng, nhưng chưa quen với việc tư tin hiệu, bằng cách đọc sách báo, cũng như xây dựng thói quen sử dụng các cơ quan chức năng để nâng cao sự hiểu biết của mình.

Trong một không cảnh như thế, hoạt động truyền thông dân số và kế hoạch hóa gia đình nên được tăng cường vào một số mục tiêu cụ thể sau:

Chú trọng tới các nhóm không được ưu đãi trong xã hội. Nên đặc biệt lưu ý tới các

nhóm: 1. Theo nghề nghiệp là những người hoạt động phi nông nghiệp, không thuộc nhà nước, 2. Theo số con là những người có dưới ba con, 3. theo tuổi những người dưới 20 tuổi

- Cách quản lý chương trình cần được chuyển nhanh từ cách quản lý hành chính bao cấp sang quản lý năng động theo thị trường. Thị trường và các phương pháp thị trường cần được huy động toàn diện vào hoạt động dân số và kế hoạch hóa gia đình.

- Các thông tin đa dạng về các biện pháp kế hoạch hóa gia đình, đặc biệt là các biện pháp mới, có hiệu quả nên được triển khai một cách thực sự và mạnh mẽ. Và những thông tin này cần được đi kèm với một hệ thống cung cấp năng động vật hữu hiệu. Nếu không, chúng ta sẽ có hình ảnh giống như tỉnh Quảng Nam - Đà Nẵng, một tỉnh thuộc loại rất tốt trong chương trình dân số ở Việt Nam, có một tỉnh thuộc loại tương đối cao nhưng lại có một tỷ lệ thực hiện thấp các biện pháp hiện đại không phải vòng thấp.

- Chuyển dần hoạt động truyền thông dân số và kế hoạch hóa gia đình từ chỗ tuyên truyền chúng sang việc cung cấp các thông tin thật cụ thể. Điều này đòi hỏi phải có những nhóm chuyên trách, cũng như phải tập cho nhân dân thói quen tư vấn những nhóm chuyên trách.