

Địa vị phụ nữ và tình trạng tử vong sơ sinh ở Colombia

C ELISA FLOREZ^(*) &
DENNIS P. HOGAN^(**)

Một yếu tố then chốt gắn liền với quá độ dân số trong thời kỳ hiện đại hóa là sự suy giảm mức tử vong ở nhóm trẻ sơ sinh. Mức độ tử vong này là kết quả gia tăng của những cơ hội thăng tiến trong cuộc sống và chất lượng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe gắn liền với quá trình phát triển kinh tế - xã hội (Preston, 1980; Shin, 1975). Cùng với cải thiện đó, các gia đình có điều kiện đầu tư tốt hơn về vật chất và tình cảm cho những đứa con mới được sinh ra của mình. Các cặp vợ chồng sẽ tự tin hơn trong việc thực hiện kế hoạch hóa gia đình một khi họ biết chắc rằng đứa con sinh ra sẽ phát triển tốt hơn. Mức sinh suy giảm thường đi đôi với việc giãn cách khoảng cách sinh và việc chấp nhận quy mô gia đình nhỏ hơn. Và ngược lại những nhân tố này lại góp phần hạ thấp mức độ tử vong sơ sinh (Chen, 1983).

Vào thời kỳ quá độ dân số, ở nhiều quốc gia người ta thường chứng kiến một cuộc cách mạng trong đời sống kinh tế - xã hội của người phụ nữ. Ở Colombia, những biến đổi dân số và địa vị phụ nữ đã có tác động mạnh mẽ đến đời sống ở khu vực nông thôn và đô thị. Quá trình phân tầng xã hội ở nông thôn Colombia có ý nghĩa hết sức quan trọng, được thể hiện khá rõ rệt ở mô hình cư trú. Thông thường, những hộ gia đình rất nghèo sống biệt lập với khu dân cư trung tâm và nhóm xã hội này hầu như không tiếp cận được đến những dịch vụ công cộng. Tại Colombia, trong khi đại đa số phụ nữ có gia đình chung sống với người chồng của mình khi sinh con, vẫn có một tỷ lệ đáng kể những người mẹ độc thân rơi vào tình trạng bất lợi do thiếu sự hỗ trợ của gia đình và người chồng trong cuộc sống hàng ngày. Về đặc điểm, mặc dù trình độ học vấn của nhóm phụ nữ này đã gia tăng trong những năm gần đây cùng với quá trình hiện đại hóa xã hội, chỉ có một số ít học qua cấp tiểu học. Đại đa số, phụ nữ lao động thuần nông, phải làm việc trong điều kiện hết sức nghèo nàn, vất vả trả công thấp.

Những nghiên cứu trước đây đã cho thấy rằng nguy cơ tử vong trẻ sơ sinh thường do các nhân tố như cân nặng, tình trạng dinh dưỡng, bệnh tật bẩm sinh và chất lượng chăm sóc sức khỏe ban đầu quy định. Trong khi cân nặng của trẻ trước hết phụ thuộc vào khoảng cách sinh và sức khỏe người mẹ, tình trạng sức khỏe, dinh dưỡng của trẻ lại tùy thuộc vào chế độ cho con bú cũng như chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh (Chen, 1983). Những biến đổi địa vị người phụ nữ trong gia đình và ngoài xã hội đã có tác động mạnh mẽ đến phúc

* Trung Tâm Nghiên cứu Phát triển Kinh tế, Đại học Los Andes Colombia

** Giám Đốc Trung tâm Nghiên cứu và đào tạo dân số. Đại học Brown. UAS

lợi của trẻ em. Nhiều nghiên cứu đã minh chứng rằng học vấn và cơ hội thăng tiến trong cuộc sống thường là những tác nhân khuyến khích đem lại nhu cầu thực hiện kế hoạch hóa gia đình. Người phụ nữ có trình độ học vấn cao lại càng có xu hướng sử dụng nhiều hơn các dịch vụ chăm sóc sức khỏe hiện đại, đặc biệt là những dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu (Cochrane, 1983; Smucker et al., 1980; Schultz, 1980). Hơn nữa, những người có học vấn cao thường có được tiếng nói trong quyết định gia đình và chi phối được nhiều quan hệ họ hàng (Caldwell, 1979); Yếu tố nghề nghiệp thường có tác động đến tình trạng tử vong trẻ em. Với sự tham gia vào lực lượng lao động xã hội, công việc và thu nhập độc lập của người phụ nữ sẽ góp phần cải thiện điều kiện sống của con cái trong gia đình. Tuy nhiên, người phụ nữ nông thôn tại các nước đang phát triển phải lao động trong điều kiện hết sức vất vả với thu nhập thấp. Điều này dẫn đến sự giảm sút trong chất lượng chăm sóc sức khỏe con cái, đặc biệt là những phụ nữ đang trong thời gian cho con bú (Hogan và Kertzner, 1986; Hobcraft và cs., 1984). Trong nghiên cứu này chúng tôi giả định rằng, nâng cao địa vị phụ nữ sẽ góp phần cải thiện tình trạng tử vong trẻ sơ sinh ở nông thôn Colombia. Sau khi xem xét tổng quan những khác biệt trong mức độ tử vong, chúng tôi sẽ tiến hành đánh giá những tác động của địa vị phụ nữ đến tình trạng tử vong trẻ sơ sinh.

Mức độ tử vong của trẻ sơ sinh tại nông thôn Colombia:

Trong những thập kỷ qua Colombia đã trải qua quá độ phát triển dân số. Quá trình này được khởi đầu ngay từ những năm 1930 cùng với sự suy giảm mức độ tử vong trong dân số nông thôn và đô thị. Sau đó, vào nửa đầu thập kỷ 60, mức sinh cũng bắt đầu giảm dần. Tỷ lệ chết thô giảm từ 30,5 phần nghìn năm 1938 xuống còn 9,0 phần nghìn năm 1978. Triển vọng sống trung bình gia tăng từ con số 44 năm lên đến 67 năm trong thời kỳ 1938 - 1985. Tỷ lệ sinh thô giảm từ 45,2 phần nghìn vào cuối những năm 1950 xuống còn 28,9 phần nghìn năm 1980. Đồng thời tỷ lệ sinh tổng cộng giảm nhanh từ 7,0 thời kỳ 1960-64 xuống còn 4,6 thời kỳ 1972-73 và 3,6 năm 1978. Như vậy chỉ trong vòng gần 20 năm, mức sinh của Colombia đã giảm 50%. Cùng với những biến đổi cơ cấu dưới tác động của hiện đại hóa, chúng ta có thể ghi nhận sự ra đời của nhiều chính sách quốc gia trong lĩnh vực giáo dục và sức khỏe, những hoạt động hết sức mạnh mẽ của khu vực tư nhân tham gia vào công tác kế hoạch hóa gia đình ở Colombia (Florez et al., 1987; Banguero, 1983).

Mức độ tử vong trẻ sơ sinh ở Colombia giảm nhanh trong thời kỳ 1938-1985 từ 200 xuống còn 43 trường hợp tính cho 1000 trẻ sinh ra sống. Những nguyên nhân chủ yếu cải thiện đáng kể trong trình độ học vấn trên bình diện toàn xã hội, chương trình quốc gia về phòng bệnh đã được triển khai rộng khắp từ những năm 1950-60, và tiếp theo đó là chương trình tiêm chủng mở rộng do chính phủ tiến hành trong những thập kỷ 70 và 80.

Mặc dù Colombia đã đạt được tỷ lệ tử vong sơ sinh đáng khích lệ, những khác biệt dưới góc độ nhân khẩu, khu vực địa lý, và đặc điểm kinh tế - xã hội vẫn tồn tại rõ nét. Số liệu ước tính từ cuộc điều tra Mức Sinh Thế giới (WFS) năm 1976 ở Colombia cho thấy rằng tỷ lệ tử vong trẻ sơ sinh thấp nhất đối với những phụ nữ trẻ làm mẹ ở độ tuổi 25-30 và sau nó tiếp tục gia tăng đối với nhóm tuổi cao hơn (Somoza, 1980). Kết quả điều tra này cũng cho thấy những đứa con đầu lòng có mức tử vong thấp hơn so với những đứa con kế tiếp. Số trẻ tử vong giảm nhanh theo trình độ học vấn của người mẹ. Tỷ lệ tử vong sơ sinh ở đô thị thấp hơn nông thôn, tỷ lệ này cao nhất ở khu vực Pacific trong khi thấp nhất ở khu vực Bogota. Tuy nhiên số liệu WFS quy định khu vực cư trú là địa danh điều tra chứ không phụ là nơi sinh của đứa trẻ. Gần đây nhất, tỷ lệ tử vong sơ sinh tính được từ phương pháp gián tiếp với số liệu Tổng điều tra dân số 1985 vẫn khác nhau đáng kể giữa hai khu vực nông

thôn và đô thị ở Colombia. Tỷ lệ này là 38 ở đô thị và 53 ở nông thôn (Ordonez, 1988). Ở nhiều nước khác, kết quả phân tích đa biến, sử dụng số liệu điều tra WFS cũng cho thấy sự khác biệt lớn về tử vong sơ sinh theo các tương quan học vấn, địa vị xã hội, nghề nghiệp, và nơi cư trú (Hobcrabt, 1984).

Phương pháp nghiên cứu:

Phân tích này sử dụng số liệu điều tra năm 1986 được tiến hành tại khu vực nông thôn thuộc hai bang Cundinamarca và Boyaca. Hai địa bàn nghiên cứu này có điều kiện địa lý và văn hóa khá gần gũi với Bogota - thủ đô và là thành phố lớn nhất Colombia hiện nay. Về mặt địa lý, hai địa phương này ở độ cao 1500 mét trên mặt nước biển, tiếp giáp rất gần với thủ đô Bogota và là xuất phát điểm của 80% cư dân đến từ thành phố này. Khoảng cách gần nhất từ hai địa phương đến trung tâm buôn bán và cơ sở y-tế ở Bogota là 7 km. Tình hình điện, nước ở mức trên trung bình so với mức độ cả nước, mặc dù chỉ có khoảng một nửa số hộ gia đình có điện và nước tiêu dùng. Tuyệt đại đa số gia đình làm nông nghiệp. Tỷ lệ mù chữ tại hai khu vực nghiên cứu là 22%, thấp hơn con số 30% ở khu vực nông thôn của cả nước.

Cuộc điều tra này chọn ra 2 tập hợp sinh (birth cohort): nhóm thứ nhất bao gồm những phụ nữ sinh ra trong thời kỳ 1937-46, đại diện cho những đối tượng bước vào độ tuổi sinh đẻ thập kỷ 60 tức là lúc mức sinh ở Colombia bắt đầu suy giảm. Nhóm thứ hai bao gồm những người sinh ra trong thời kỳ 1955-61, đại diện cho những đối tượng trong tuổi sinh đẻ những năm 80, là thời điểm mà mức sinh đã giảm rõ rệt. Do vậy, tính đến thời điểm điều tra năm 1986 hai tập hợp sinh này rơi vào nhóm tuổi 40-49 và 25-31. Để đạt được một dung lượng mẫu 600 phụ nữ cho mỗi tập hợp sinh kể trên, cuộc nghiên cứu đã phải chọn mẫu 3.537 hộ gia đình bao gồm 570 phụ nữ thuộc tập hợp sinh 1955-61 và 638 trường hợp thuộc tập hợp sinh 1937-46. Trong số này, chỉ có 93.5% số phụ nữ thuộc tập hợp sinh thứ nhất và 90,6% thuộc tập hợp thứ hai đồng ý phỏng vấn, đem lại một tổng số 1.111 trường hợp phỏng vấn.

Về kỹ thuật nghiên cứu, cuộc điều tra của chúng tôi sử dụng 3 loại phiếu thu nhập thông tin phù hợp với ba loại đối tượng là cá nhân, hộ gia đình, và cộng đồng làng xã. Trên bình diện phân tầng xã hội, chúng tôi tiến hành chia các hộ gia đình theo 3 nhóm dựa trên các tiêu thức như điều kiện kinh tế, nguồn thu nhập, sự tách biệt về địa lý với tổ chức cộng đồng. Trên cơ sở này, đối tượng phụ nữ được phỏng vấn sẽ được phân loại theo điều kiện kinh tế - xã hội hộ gia đình. Lịch sử sinh đẻ của người mẹ thu được qua phỏng vấn cá nhân là nguồn thông tin quan trọng nhất cho biết đặc điểm và tình trạng sức khỏe của trẻ em theo trật tự sinh. Thông tin này cũng cho biết tuổi mẹ khi sinh, tuổi và giới tính của đứa trẻ, hiện còn sống hay đã chết, v.v... Bên cạnh đó các thông tin về tình hình nạo phá thai cũng được thu thập nhằm đảm bảo sự linh hoạt cho công tác phân tích sau này, đặc biệt trong việc xác định các trường hợp sinh ra sống. Dựa vào những số liệu trên và kết hợp với những thông tin về quá trình học vấn và công tác, chúng tôi xác định được địa vị kinh tế - xã hội cho từng đối tượng nghiên cứu vào thời điểm sinh con

Số liệu Tổng điều tra dân số 1985 ước tính tỷ lệ tử vong sơ sinh ở nông thôn Colombia là 52. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi là 42, thấp hơn so với số liệu Tổng điều tra dân số (xem Biểu 1). Điều này có thể giải thích được là con số của chúng tôi chỉ tính cho 2 tập hợp phụ nữ cư trú tại hai địa phương Cundinamarca và Boyaca vốn có điều kiện kinh tế - xã hội tốt hơn so với mức độ phát triển chung của nông thôn Colombia. Tỷ suất giới tính của tổng số 4.928 đứa trẻ trong diện điều tra là 105,8 bước đầu chỉ ra rằng các số liệu thu được trong

cuộc điều tra của chúng tôi là chính xác và đủ chất lượng để phân tích thực trạng tử vong sơ sinh ở Colombia.

Phương pháp phân tích:

Trong phân tích này biến số phụ thuộc là tình trạng tử vong hay sống sót của đứa trẻ.

Mỗi trường hợp sinh sẽ rơi vào 1 trong 2 nhóm: nhóm tử vong sơ sinh nếu như đứa trẻ chết trước khi tròn một năm tuổi hoặc nhóm trẻ sống quá một tuổi. Các biến số độc lập đo lường địa vị kinh tế - xã hội và đặc điểm nhân khẩu của người mẹ. Các đặc trưng này bao gồm: năm sinh, giới tính của trẻ, thứ tự và khoảng cách sinh kể từ lần sinh gần nhất; tình trạng cho bú; trình độ học vấn và tuổi của người mẹ khi sinh; khu vực cư trú; nghề nghiệp; tập hợp sinh của người phụ nữ (1937-46; 1955-61).

Trên bình diện chung, chúng tôi tính toán và đo lường sự khác biệt về mức độ tử vong của trẻ sơ sinh dựa trên các biến số độc lập này. Tuy nhiên, khảo sát tác động của địa vị phụ nữ đến tình trạng tử vong của trẻ sơ sinh là mục tiêu chính của nghiên cứu này, chúng tôi sẽ không tập trung đi sâu trình bày những khác biệt về mức độ tử vong theo các nhóm biến số độc lập kể trên. Thay vào đó, chúng tôi sử dụng mô hình hồi quy logit để phân tích mối quan hệ giữa biến số phụ thuộc và các biến độc lập. Mô hình logit sẽ cho phép dự báo xác suất tử vong sơ sinh theo công thức sau đây:

$$E(iq_0) = \frac{e^{bx}}{1 + e^{bx}}$$

trong đó $E(iq_0)$ là xác suất tử vong sơ sinh (dự báo), X là một véc-tơ đo lường các biến số độc lập có trong mô hình và b là véc-tơ các tham số hồi quy. Chúng tôi vận dụng mô hình theo từng bước bằng cách thêm vào hoặc bớt đi các biến số có trong mô hình dựa trên mức ý nghĩa thống kê thu được trong quá trình tính toán (Aldrich và Nelson, 1984; Knoke và Buke, 1980).

Kết quả:

Trong tổng số 4928 đứa trẻ sinh ra sống, cuộc điều tra ghi nhận 207 trường hợp chết trước một tuổi, đem lại một xác suất tử vong sơ sinh là 0,042 (xem Biểu 1). Tuy nhiên xác suất này khác nhau đáng kể theo những đặc điểm nhân khẩu và các biến số đo lường địa vị phụ nữ. Xem xét giới tính của đứa trẻ cho thấy con trai có tỷ lệ tử vong cao hơn con gái khoảng 1/3 (0,048 so với 0,036). Tỷ lệ tử vong sơ sinh suy giảm theo các thời kỳ khác nhau, ví dụ như 0,072 đối với nhóm trẻ sinh trước năm 1960 so với 0,050 ở nhóm nhóm trẻ sinh vào thời kỳ 1960-72, và 0,033 cho những trường hợp sinh sau năm 1972. Con cái của những người phụ nữ làm mẹ ở tuổi quá trẻ cũng có tỷ lệ tử vong cao hơn với các trường hợp khác. Con đầu lòng (con so) và những trường hợp sinh quá liền nhau đều có tỷ lệ tử vong cao hơn đáng kể. Tuy nhiên không có sự khác biệt nhiều về tỷ lệ tử vong sơ sinh ở những phụ nữ chung sống với chồng hoặc với những phụ nữ độc thân. Trong khi tỷ lệ tử vong trẻ sơ sinh ở nông thôn cao hơn nhiều so với đô thị (0,034 so với 0,043), tỷ lệ này thấp hơn nhiều đối với phụ nữ có trình độ trung học so với những phụ nữ mù chữ hoặc chỉ có trình độ tiểu học.

Biểu 2 cho biết kết quả tính toán đo lường tác động của các biến số độc lập đến mức độ tử vong sơ sinh. So với mô hình 1, mô hình 2 chỉ bao gồm các biến số có tác động đạt mức ý nghĩa thống kê. Theo kết quả trong Biểu 2, xác suất tử vong sơ sinh suy giảm theo

các thời kỳ khác nhau ngay cả khi có sự tác động đồng thời của những biến số khác. Trẻ em trai có xác suất tử vong cao hơn trẻ em gái. So và các trường hợp sinh con đầu lòng, trẻ em sinh trong vòng 2 năm trở lại kể từ lần sinh trước có xác suất tử vong lớn hơn nhiều. Kết quả cũng cho thấy đứa con thứ hai, thứ ba hoặc thứ tư có khả năng sống cao hơn nhiều so với những đứa con sinh sau đó. Vì vậy, có thể nói rằng các đặc điểm nhân khẩu của người mẹ đã có ảnh hưởng quan trọng đến tình trạng tử vong trẻ sơ sinh tại nông thôn Colombia. Trên thực tế, nhận định này là phù hợp với những kết quả nghiên cứu thu được ở nhiều quốc gia khác trên thế giới.

Các biến số đo lường vị trí kinh tế - xã hội của phụ nữ dường như ít có tác động đến tình trạng tử vong sơ sinh. Kết quả thu được cho thấy những khác biệt không đáng kể trong xác suất tử vong dưới tác động của loại hình nghề nghiệp và trình độ học vấn của người mẹ. Tình trạng tử vong sơ sinh là như nhau ở những người mẹ có học vấn khác nhau. Tiếng khi con cái của những phụ nữ có trình độ học vấn trung học trở lên có xác suất tử vong sơ sinh thấp hơn đáng kể, kết quả này lại không đạt mức ý nghĩa thống kê. Chúng tôi muốn nhấn mạnh rằng những nghiên cứu trước đây ở Colombia đã chỉ ra tầm quan trọng của học vấn người mẹ đến tình trạng tử vong sơ sinh. Tuy vậy các nghiên cứu đó thường đo lường trình độ học vấn tại thời điểm điều tra chứ không phải tại thời điểm đứa trẻ sinh ra (như được chúng tôi áp dụng trong nghiên cứu này). Kết quả thu được của chúng tôi mặc dù không chỉ ra tác động đáng kể của yếu tố học vấn người mẹ nhưng điều này có thể là do trình độ học vấn thấp kém của phụ nữ thuộc 2 tập hợp sinh khảo sát trong phân tích này (số năm đi học trung bình là 3,6 năm cho tập hợp sinh 1955-61; và 1,8 năm cho tập hợp sinh 1937-46). Xem xét tác động của nghề nghiệp cũng cho thấy những đứa trẻ sinh ra trong gia đình có người mẹ làm nghề dịch vụ và nội trợ có xác suất tử vong cao hơn nhiều. Điều này có thể giải thích là những phụ nữ này thường xuất thân từ những gia đình nghèo, họ ra thành phố kiếm ăn và để lại con cái của mình ở nông thôn. Họ rất ít có điều kiện ở bên con hàng ngày. Thu nhập thấp và không có điều kiện chăm sóc con cái là những nguyên nhân chính dẫn đến kết quả trên. Những đứa trẻ sinh ra ở nông thôn nhìn chung có xác suất tử vong cao hơn so với những đứa trẻ sinh ra tại đô thị, phù hợp với thực tế rằng tại các trung tâm công nghiệp và thành phố lớn ở Colombia dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu có chất lượng hơn rất nhiều so với khu vực nông thôn. Cuối cùng, việc giới thiệu vào mô hình biến số tập hợp sinh là có ý nghĩa nhất định. Kết quả cho thấy tỷ lệ tử vong sơ sinh đã suy giảm đáng kể theo thời gian ở Colombia.

Kết luận:

Bài viết này đã tìm hiểu tác động của các yếu tố nhân khẩu và đặc điểm kinh tế - xã hội của người phụ nữ đến mức độ tử vong sơ sinh của trẻ em ở nông thôn Colombia. Mặc dù nghiên cứu này lặp lại những nghiên cứu trước đây trên nhiều nước, cần phải nói rằng đây là một nghiên cứu được thiết kế công phu và triển khai kỹ lưỡng trên thực tế. Kết quả phân tích cho thấy những khác biệt trong mức độ tử vong sơ sinh đã theo đúng chiều hướng dự báo lý thuyết.

Dường như không có mối liên hệ chặt chẽ giữa những cải thiện quan trọng về địa vị kinh tế - xã hội của người phụ nữ với sự suy giảm mạnh mẽ của tỷ lệ tử vong sơ sinh ở nông thôn Colombia. Nói đúng hơn, mức sinh hạ thấp trong những năm gần đây đã góp phần làm suy giảm tỷ lệ tử vong sơ sinh thông qua việc giảm bớt số sinh và tăng cường sự giãn cách giữa các lần sinh. Đồng thời, trong mấy chục năm qua dịch vụ y-tế và chăm sóc sức khỏe được giới thiệu đến mọi giai tầng xã hội và nhóm dân số ở Colombia. Chính trong

bối cảnh đó, nông thôn Colombia đã chứng kiến những thành tựu đáng khích lệ trong việc giảm thấp tỷ lệ tử vong sơ sinh.

Người dịch: ĐẶNG NGUYỄN ANH

Biểu 1- Tỷ lệ trẻ sơ sinh chết dưới một tuổi theo đặc điểm nhân khẩu và địa vị kinh tế - xã hội của người mẹ

Biến số	Tỷ lệ tử vong	Số sinh
<i>Năm sinh</i>		
Trước 1960	0.072	236
1960-1972	0.050	2107
Sau 1972	0.033	2585
<i>Giới tính</i>		
Trai	0.048	2534
Gái	0.036	2394
<i>Số con/khoảng cách sinh</i>		
Con đầu lòng	0.042	1008
2-4 con/1-2 năm	0.047	1572
2-4 con/3 năm	0.018	764
5 con trở lên/1-2 năm	0.063	1001
5 con trở lên/3 năm	0.026	583
<i>Học vấn người mẹ</i>		
Mù chữ	0.049	1174
Tiểu học	0.041	3465
Trung học	0.024	289
<i>Nghề nghiệp</i>		
Không đi làm	0.040	4132
Nông nghiệp	0.057	122
Công nghiệp	0.038	315
Dịch vụ	0.067	359
Đô thị	0.034	6t1
Nông thôn	0.043	4317
<i>Tập hợp sinh</i>		
1955-1961	0.032	1487
1937-1946	0.047	3441
<i>Tổng số</i>	0.042	4928

Biểu 2. Kết quả hồi quy logit đo lường tác động của địa vị phụ nữ và các biến số nhân khẩu đến mức độ tử vong sơ sinh ở Comlombia

Biến số	Mô hình 1	Mô hình 2
<i>Năm sinh</i>		
Trước 1960	-	-
1960-1972	-0,193	-0,154
Sau 1972	-0,514	-0,504
<i>Giới tính</i>		
Trai	-	--
Gái	-0,325	-0,315
<i>Số con/khoảng cách sinh</i>		
Con đầu lòng	--	--
2-4 con/1- 2 năm	0,328	0,366
2-4 con/3 năm	-0,505	-0,459
5 con trở lên/1-2 năm	0,819	0,903
5 con trở lên/3 năm	0,037	0,125
<i>Học vấn người mẹ</i>		
Mù chữ	-	...
Tiểu học	-0,107	...
Trung học	0,455	...
<i>Nghề nghiệp</i>		
Không đi làm	-	...
Nông nghiệp	0,330	...
Công nghiệp	0,269	...
Dịch vụ	0,772	...
<i>Nơi cư trú</i>		
Đô thị	-	-
Nông thôn	0,487	--
<i>Tập hợp sinh</i>		
1955-1961	-	-
1937-1946	0,325	1,029
<i>Hằng số</i>	-2,806	-2,335

Ghi chú: mô hình 1 bao gồm toàn bộ các biến số ban đầu. Mô hình 2 chỉ bao gồm những biến số có tác động đạt mức ý nghĩa thống kê.