

Quá độ dân số ở Việt Nam : một cái nhìn toàn cục

MAGALI BARBIERY*

Lý thuyết quá độ dân số thoát đầu đã được phát triển trong nửa đầu của thế kỷ này trong một cố gắng nhằm giải thích những biến đổi nhân khẩu học đã quan sát thấy ở các nước phương Tây trong hai trăm năm qua. Lý thuyết mô tả và giải thích sự biến đổi từ một khuôn mẫu nhân khẩu với tỷ suất gia tăng dân số thấp, như là kết quả từ sự kết hợp từ các cấp độ sinh và chết cao sang khuôn mẫu được đặc trưng bằng tỷ suất gia tăng tương tự nhưng là kết quả từ các cấp độ sinh và chết thấp. Và giữa hai chế độ gia tăng dân số thấp, dân số gia tăng một cách nhanh chóng do sự suy giảm mức chết diễn ra sớm hơn sự suy giảm mức sinh. Lý thuyết giải thích sự quá độ như hậu quả của quá trình hiện đại hóa vốn cải thiện sức khỏe và vệ sinh, làm giảm thấp các nguy cơ chết và giảm thiểu những khuyến khích đối với các gia đình quy mô lớn. Lý thuyết đã được phát triển trong nửa đầu của thế kỷ 20 trong một cố gắng nhằm hiểu được các xu hướng dân số chủ yếu đã trải qua trong thế kỷ trước ở châu Âu và Bắc Mỹ. Trong những năm 1930, khi mức chết đã bắt đầu hạ ở nhiều khu vực đang phát triển, tính phổ quát của lý thuyết đã được giả định. Tuy nhiên một số hoài nghi vẫn bền tục được đưa ra bởi nhiều nhà nghiên cứu làm việc về cái đã được gọi là thế giới thứ ba, khi các khung cảnh văn hóa - xã hội và xã hội rất khác biệt với những cái của thế giới phương Tây có thể sẽ làm sản sinh ra những khuôn mẫu dân số biến lệch khỏi những cái đã quan sát thấy ở các nước đã phát triển.

1. QUÁ ĐỘ DÂN SỐ

Trên thực tế, Việt Nam giống như đa số các nước khác trong khu vực cho thấy rằng, ít nhất ở dạng mô tả chung nhất, lý thuyết là đúng. Như ở bất cứ nơi nào khác, quá độ đã được khởi đầu với sự suy giảm trong tỷ suất chết thô (CDR) từ trên 25‰ khoảng đại chiến thế giới thứ II xuống khoảng 15‰ trong thời kỳ chiến tranh Việt Nam, còn 7-8‰ từ khi thống nhất (1975). Sự khởi động suy giảm mức sinh giai đoạn II của quá độ, tính đến nay được khoảng 20 năm: Trong khi tổng tỷ suất sinh vẫn còn ở mức trên 6 con cho mỗi người phụ nữ vào giữa những năm 70, nó giảm rất nhanh và nay chỉ còn khoảng một nửa (3.1 con theo các kết quả của Nghiên cứu dân số giữa kỳ 1994). Quãng cách giữa sự suy giảm trong mức sinh với sự suy giảm trong mức chết đã tạo ra, như ở tất cả các nước khác trên thế giới, một sự tăng lên trong tỷ suất gia tăng dân số cái đã đạt tới cao điểm của nó trong giai đoạn 1960 - 1975, khi nó đã là trung bình trên 3% hàng năm. Kể từ đó, cùng với sự suy giảm trong tỷ suất sinh thô (CBR), nó đã rơi một cách tích cực tới mức đạt khoảng 2% hiện nay tỷ suất này, nó vẫn còn làm cho dân số gấp đôi trong 35 năm, nhưng các dự báo dân số dựa trên các số liệu gần đây nhất giả định rằng nó sẽ đạt 1% trong 20 năm.

Theo lý thuyết dân số, sự biến đổi diễn ra dưới tác động kết hợp của hiện đại hóa và công nghiệp hóa. Tuy nhiên, Việt Nam đã được xem như là một trong những nước nghèo nhất trên thế giới cho đến tận cuối những năm 1980 và đô thị hóa vẫn còn rất thấp và không quá 20% dân số sống tại các khu vực đô thị. Chỉ có thể ngạc nhiên là làm sao mà một sự biến đổi dân số nhanh chóng như thế lại diễn ra bất chấp khung cảnh kinh tế rõ ràng là không thuận lợi.

* INED - CEPED, Paris (Viện nghiên cứu dân số Quốc gia Pháp)

2. CÁC CHÍNH SÁCH DÂN SỐ: ĐỘNG LỰC CHỦ YẾU CỦA QUÁ ĐỘ DÂN SỐ Ở VIỆT NAM

Việt Nam có vẻ thực sự như là "phòng thí nghiệm" hoàn hảo nhằm kiểm nghiệm các lý thuyết cạnh tranh nhau về các yếu tố chủ chốt trong quá độ dân số ở các nước đang phát triển. Những lý thuyết này lần đầu tiên đã bị phân bác trong Hội nghị Dân số Thế giới 1974 tại Bucarest. Trong khi một số nước, khởi đầu ở Thế giới phương Tây, nhấn mạnh rằng các chính sách dân số là tuyệt đối cần thiết để dừng "sự bùng nổ dân số", các nước khác chủ yếu thuộc về thế giới đang phát triển, đối lập bằng quan điểm rằng không có sự thay đổi tái sinh sản nào có thể diễn ra mà không có sự phát triển kinh tế - xã hội.

Không một ai có thể phủ nhận rằng Việt Nam đang phát triển rất nhanh kể từ lúc chính sách đổi mới được đề ra. Bây giờ là nước xuất khẩu gạo thứ ba trên thế giới bất chấp sự rút ra tăng cường sức lao động khỏi khu vực nông thôn để chuyển sang các khu vực nông nghiệp và dịch vụ. GDP bình quân đầu người đang gia tăng mạnh mẽ, vào khoảng 8 tới 10% một năm. Tuy nhiên, quá độ dân số ở Việt Nam rõ ràng đã khởi động trước hơn nhiều những biến đổi kinh tế chủ yếu này.

Có ít cái đã được tiến hành về quá độ dịch bệnh học. Ngoại trừ một số rất ít những số liệu nghèo nàn, không có thông tin đáng tin cậy nào được công bố để ghi nhận sự suy giảm trước kia trong mức sinh. Chất lượng rất kém của thống kê dân số và sự hiếm hoi của số liệu thống kê về sức khỏe trước năm 1970 đòi hỏi phải có một số công trình lịch sử rất rộng lớn trước khi đạt được một sự hiểu biết về quá độ sức khỏe ở đất nước này. Như điều chúng ta biết được, mức chết có lẽ hãy còn rất cao tận đến đầu những năm 50. Bất chấp việc có hai triệu người chết do chiến tranh, tỷ suất chết thô đã hết sức thấp và thời điểm lúc thống nhất, theo nhiều nguồn, đạt tới 15‰ năm 1976. Một cấp độ thấp như thế có thể phản ánh một số ước lượng thấp hơn sự thật nhưng ngay cả nếu mức chết trên thực tế, có cao hơn vài điểm, nó vẫn còn là việc các điều kiện sức khỏe đã thực sự trải qua những biến chuyển chủ yếu vào lúc bắt đầu những năm 1980. Mức chết trẻ sơ sinh và trẻ con, cái vốn có thể được đánh giá dễ dàng hơn và chính xác hơn so với các chỉ số mức chết khác, đã thấp một cách nổi bật ngay cả trước khi chính sách "đổi mới" có thể có tác động nào đó. Cả nghiên cứu Dân số và Sức khỏe DHS/88, lẫn Tổng điều tra dân số 1989 đều chỉ ra rằng vào cuối những năm 1980, tỷ suất chết trẻ sơ sinh đã dưới 40 trên mỗi 1000 lần sinh và xác suất chết trước 5 tuổi là khoảng 60% {3}, {4}. Tôi không nghi ngờ rằng những thành tựu nổi bật đó phải thuộc về những thành công của các chương trình sức khỏe của chính phủ Việt Nam, một trong vài chính phủ ở thế giới đang phát triển đã hướng tới mục tiêu "sức khỏe cho tất cả" và đã thực sự phát triển một chính sách chăm sóc sức khỏe ban đầu.

Sự suy giảm trong mức chết chắc chắn là một thành tựu to lớn tự nó nhưng nó còn có thể được nhìn nhận như là yếu tố chủ chốt trong sự thay đổi hành vi tái sinh sản. Trước hết, sự gia tăng khả năng sống sót của trẻ con giúp đem lại sự thay đổi trong cảm nhận khi dân cư bắt đầu nhận thức được rằng có thể có được một sự kiểm soát nào đó đối với bệnh tật và chết chóc. Sự mù quáng bị yếu đi và sự nhận thức về khả năng làm chủ các sự việc chủ yếu của đời mình gia tăng. Đồng thời, sự suy giảm trong mức chết và cảm nhận về nó trong dân cư làm giảm sút sự khuyến khích phải có nhiều con nhằm chắc chắn rằng có vài đứa sẽ sống. Tất cả cái này có lẽ đã xảy ra trong những năm 60 ở Việt Nam. Trong thập kỷ này, sự gia tăng dân số đã đạt tới đỉnh điểm của nó và áp lực dân số gia tăng đáng kể ở các châu thổ. Tình hình trở nên đặc biệt nghiêm trọng ở miền Bắc, nơi mật độ dân số vốn đã cao kể từ năm 1930 (trên 1000 dân/km² ở một Số khu vực), khi Pierre Gourou nhà địa lý nhân văn nổi tiếng người Pháp đã nghiên cứu một cách toàn diện "Người nông dân đồng bằng Bắc Bộ" {2}. Ngay từ đầu những năm 1960, Chính phủ nước Việt

Nam Dân chủ Cộng hòa đã nhanh chóng phát triển một chính sách dân số nhằm cắt giảm tỷ suất gia tăng. Một chính sách như thế có lẽ giải thích tại sao tỷ suất sinh lại thấp hơn ở miền Bắc so với miền Nam sau thống nhất (1975). Trong 10 năm qua, sự suy giảm mức sinh diễn ra nhanh hơn ở miền Nam khiến nó bắt kịp miền Bắc trong thời kỳ 1983-1987 và qua mặt để đạt cấp độ thấp hơn trong 1988-1989 (khi TFR đạt tương ứng 4.0 ở miền Nam và 4.3 ở miền Bắc {1}). Những kết quả này tiếp tục được khẳng định với Nghiên cứu dân số giữa kỳ 1994 và những số liệu tương tự {4}.

Sự thật là các chương trình nhà nước nhằm giới hạn quy mô gia đình ở miền Nam không bao giờ lại mạnh như ở miền Bắc (một phần do áp lực dân số đã không mạnh như thế, một phần do sức mạnh của bộ máy hành chính yếu hơn ở khu vực mà về mặt địa lý và lịch sử xa hơn đối với trung tâm) giả định rằng các chương trình KHHGD không phải là yếu tố duy nhất khiến cho các cặp vợ chồng kiểm soát mức sinh của mình và, ít nhất ở miền Nam, có thể khẳng định rằng các tác nhân kinh tế đóng vai trò chủ yếu trong việc gia tốc quá độ.

3. VAI TRÒ CỦA SỰ PHÁT TRIỂN KINH TẾ - XÃ HỘI TRONG QUÁ ĐỘ SINH ĐỂ VIỆT NAM

Sách báo về quá độ dân số đã nhấn mạnh đến vai trò của nhiều yếu tố kinh tế - xã hội, trong đó những cái quan trọng nhất, cùng với sự suy giảm mức chết là đô thị hóa, học vấn và sự tham gia của phụ nữ vào lực lượng lao động.

Đô thị hóa được nghĩ là ảnh hưởng tới hành vi sinh sản bằng cách gia tăng tính tự chủ của các cá nhân, xa cách khỏi các áp lực gia đình đối với hôn nhân và sinh đẻ thông qua sự di động xã hội và địa lý đi kèm với nó. Ở Việt Nam, đô thị hóa vẫn còn rất thấp, theo tiêu chuẩn quốc tế và thậm chí, theo tiêu chuẩn khu vực. Theo Tổng điều tra dân số năm 1989, chỉ có 20% dân cư sống ở các khu vực đô thị {1}. Từ khi đó, tuy nhiên, những thay đổi trong chính sách kinh tế và việc là yếu tố đi kèm sự kiểm soát di dân nông thôn- đô thị và cuộc nghiên cứu nhiều vùng 1994 cho thấy dân cư đô thị đang gia tăng một cách nhanh chóng {5}. Một hiện tượng như thế này sẽ, một cách gần như "máy móc", có xu hướng làm giảm mức sinh như TFR ở các khu vực đô thị đã thấp hơn các khu vực nông thôn. Theo cả DHS/88 {3} và Tổng điều tra dân số 1989 {1}, TFR ở nông thôn cao gấp hai lần ở đô thị (4.6 so với 2.2, tương ứng trong DHS). Ở các khu vực đô thị các cặp vợ chồng thích có ít con hơn là kết quả từ những khác biệt lớn lao về các điều kiện sống với các khu vực nông thôn, nhưng do đất nước sẽ phát triển, và hình như là hết sức nhanh, các chuẩn mực sống đã trải qua ở các đô thị sẽ cập nhật nhanh chóng đất nước và các yếu tố vốn quyết định những thay đổi ở các khu vực đô thị sẽ, đến một mình, thu hút các cặp vợ chồng nông thôn tiếp tục giới hạn quy mô gia đình của họ.

Học vấn là một tác nhân chủ yếu khác của sự thay đổi tái sinh sản, và đặc biệt là học vấn phụ nữ. Học vấn khuyến khích nhân dân làm chủ cuộc đời của bản thân mình, thoát bỏ khỏi sự mê tín và áp lực gia đình, tìm kiếm hệ thống tiêu dùng hiện đại, các cặp vợ chồng thích có ít con hơn nên chăm sóc tốt hơn những đứa đã sinh ra về mặt học vấn và sức khỏe, cả hai cái đang ngày càng trở nên đắt đỏ hơn ở Việt Nam ngày hôm nay. Khi có học vấn, nhân dân có xu hướng thích "chất lượng" hơn "số lượng" như một số lý thuyết gia đã đặt nó vào kinh tế học của học (ví dụ với Becker và Easterlin) hoặc nghiên cứu nhập học lượng (Caldwell) về quá độ dân số. Học vấn làm gia tăng sự tự chủ của phụ nữ do nó cho phụ nữ một khả năng tốt hơn để ra quyết định và thực thi chúng ở bên trong và ngoài gia đình. Những người phụ nữ có liên đới với thể chế nhà trường được trang bị tốt hơn - nói về mặt tâm lý - để xoay xở với các thể chế khác, kể cả sức khỏe và các dịch vụ KHHGD. Thực tế là khi nhìn vào DHS/88 và vào ICDS/94, người ta có thể thấy rằng những người phụ nữ có học có các gia đình nhỏ hơn những người phụ nữ không nhận được học vấn:

tổng cả hai tập số liệu, phụ nữ không có học có tổng tỷ suất sinh có chồng hai lần cao hơn so với phụ nữ có ít nhất học vấn tiểu học {3}, {4}. Trên thực tế, học vấn có lẽ là tác nhân xã hội chủ yếu của sự suy giảm mức sinh thứ nhất ở Việt Nam.

Sự tham gia của phụ nữ vào lực lượng lao động đóng vai trò to lớn trong sự suy giảm mức sinh sau bùng nổ trẻ em ở các nước đã công nghiệp hóa và nó có vẻ có tác động mạnh mẽ lên các nước đang phát triển hôm nay ở châu Á và Mỹ La Tinh. Phụ nữ đi làm có ít thời gian để chăm sóc con cái. Ở một số nước, nơi các trợ cấp nghỉ việc cho mẹ không có, hay gặp khó khăn, họ có thể mất việc nếu họ có thai. Ngay cả ở những xã hội nơi mà những trợ cấp xã hội như thế đã được thông qua, chăm sóc trẻ con là một vấn đề và phụ nữ có thể phải chọn giữa nuôi con và "sự nghiệp". Khi sự di động xã hội và tiền lương gia tăng, "tốn phí cơ hội" của việc mang thai và nuôi con cũng tăng lên. Hơn thế, phụ nữ có thể có được địa vị xã hội không cần phải lập gia đình. Khi họ trở thành người tham gia đầy đủ vào việc kiếm tiền của gia đình, quyết định của họ có hiệu lực gia tăng và sự tự chủ cũng vậy. Không chỉ phụ nữ muốn có ít con hơn mà họ cũng sẽ có khả năng áp đặt quyết định của họ cho chồng và cha họ. Không nghi ngờ gì Việt Nam đang hiện đại hóa rất nhanh và phụ nữ đã đóng vai trò to lớn trong quá trình phát triển kinh tế - xã hội. Điều này, tự nó, là đủ để khuyến khích sự suy giảm tiếp tục mức sinh.

KẾT LUẬN

Trước khi bước vào giai đoạn phát triển kinh tế nhanh chóng, Việt Nam đã trải qua một sự suy giảm mức sinh rõ rệt. Tuy nhiên, một cái nhìn sâu sát hơn vào số liệu cho thấy rằng chương trình KHHGD chỉ trở nên hữu hiệu hơn trong 10 năm qua.

Chính sách xã hội được chấp nhận ở miền Bắc rất sớm, vào giữa những năm 1950 và sau đó các chính sách này ảnh hưởng tới miền Nam với sự chú trọng tới sự tiếp cận đến học vấn và các dịch vụ sức khỏe: mức chết đã đạt tới mức thấp rõ rệt ngay cả trước khi chiến tranh chấm dứt và tỷ lệ dân cư đi học tiểu học gần 90% theo điều tra dân số mới nhất {1}.

Tôi sẵn sàng nhấn mạnh rằng những chương trình này, hơn nhiều so với các hoạt động KHHGD, là những sức mạnh chủ yếu đằng sau sự quá độ dân số. Tôi tin chắc rằng các chương trình KHHGD có thể giúp đỡ chắc là rất nhiều và gia tăng tốc độ suy giảm nhưng theo quan điểm của tôi, chúng không phải là cần cũng như đủ để dẫn tới sự thay đổi trong hành vi tái sinh sản. Nếu nhân dân không có bất cứ lý do nào để có ít con hơn, ngoại trừ khi buộc người ta phải làm vậy họ sẽ không giảm quy mô gia đình của họ chỉ đơn thuần là người ta phát cho họ biện pháp tránh thai. Những sự chuyển đổi kinh tế- xã hội sâu sắc hiện nay ở Việt Nam để tiếp tục đưa mức sinh xuống và đó là một thời điểm hết sức lý thú cho các nhà nghiên cứu dân số đất nước này để tìm hiểu những thay đổi chủ yếu đó.

CHÚ THÍCH VÀ TÀI LIỆU THAM KHẢO:

(1) Allman (James). Vũ Quý Nhân, Nguyễn Minh Thắng, Phạm Bích San, Vũ Duy Mẫn (1991) *Mức sinh và KHHGD ở Việt Nam*. Tạp chí Studies in Family Planning. 22 (5). 308-318. Số tháng 9-10.

(2) *Các khuynh hướng và chính sách dân số ở Việt Nam*. Tạp chí Population and Development Review. 8(4), tháng 9, 783-810.

(3) *Kết quả điều tra dân số và sức khỏe Việt nam. 1998*. Nhà xuất bản Tổng cục Thống kê.

(4) *Kết quả chủ yếu điều tra nhân khẩu học giữa kỳ năm 1994*. Nhà xuất bản Tổng cục Thống kê. Hà Nội tháng 5/1995.

(5) Banister (Judith). (199) *Động thái và các triển vọng về dân số ở Việt Nam*. Viện nghiên cứu về Đông Á, Đại học California. Berkeley. 105 trang.