

## Tình trạng dân số ở các vùng Briansk và Kaluga dưới ảnh hưởng của sự cố nhà máy điện nguyên tử Checnobyn

NHIKOLAI GRIGORIEVICH CUZHESOV

Từ sau tháng 4 năm 1986 tình hình nhân khẩu học ở nước Nga và tất cả các vùng thuộc khu vực trung tâm Liên bang đã có những biến đổi rõ rệt do ảnh hưởng của sự cố tại nhà máy điện nguyên tử Checnobyn. Ở các vùng chịu tác động của sự cố, nhìn chung tình hình nhân khẩu đều rơi vào khuynh hướng thảm kịch, là đặc trưng cho toàn bộ nước Nga - tăng số chết và giảm số sinh, mà hậu quả của nó là giảm dân số tự nhiên. Thảm họa sinh thái Checnobyn là tác nhân gây ảnh hưởng lớn nhất tới các quá trình nhân khẩu - xã hội của Nga, Belorussia và Ukraina, cũng như các vùng lân cận khu vực nhà máy điện nguyên tử Checnobyn.

Những đặc trưng hiện tại của động thái dân số tại các vùng trên thể hiện sự ảnh hưởng của hàng loạt yếu tố kinh tế - xã hội, chính trị, địa chính trị, sinh thái, khí hậu tự nhiên. Tác động của nhóm yếu tố khí hậu tự nhiên đã bị đẩy mạnh lên do ô nhiễm phóng xạ. Mức độ tối đa của nó là đặc trưng cho vùng trung tâm các nước Nga, Belorussia và Ukraina. Viện sĩ A.V. Iablokov đã chỉ rõ sự tăng số lượng ca sảy thai, chết sơ sinh và đẻ non do hậu quả của thảm họa Checnobyn không chỉ ở Nga, Belorussia và Ukraina mà còn ở cả các nước Hy Lạp, Thụy Điển, Phần Lan. (2) Những số liệu dẫn ra dưới đây cho thấy về mức tăng chết sơ sinh và chết nói chung do hậu quả thảm họa Checnobyn. Số liệu thu thập hàng tháng về chết sơ sinh (trong tuần đầu sau khi sinh) ở Đức, cũng như ở Ba Lan, trong những năm 1985-1990 thể hiện rõ ảnh hưởng của sự nhiễm xạ Checnobyn.

Ảnh hưởng từ hậu quả thảm họa còn thể hiện rõ trong kết quả nghiên cứu các nguyên nhân chết của dân cư lớn tuổi. Qua nghiên cứu chọn mẫu ngẫu nhiên 285 trường hợp nam và nữ đột tử ở vùng Gomen (thuộc Belorussia), có 98,6% trường hợp chết do tai biến tim mạch, 88,8% do tổn thương thận, 42,8% do trực tiếp nhiễm phóng xạ rò rỉ từ lò phản ứng hạt nhân (3). Điều này cho thấy rằng có thể ở các vùng ô nhiễm phóng xạ, nguyên nhân tử vong chính của đa số các trường hợp đột tử là do nhiễm xạ.

Những hậu quả nêu trên của sự nhiễm xạ trực tiếp (có thể còn cao hơn rất nhiều lần so với mức độ ghi nhận được qua nghiên cứu) cho phép đi tới kết luận về ảnh hưởng nghiêm trọng chưa thể lường hết của thảm họa Checnobyn đối với tình trạng nhân khẩu học của bán cầu Bắc. Tình hình ở Ấn Độ là một thí dụ. Trong giai đoạn trước thảm họa Checnobyn, số chết trẻ em ở Ấn Độ giảm trung bình hàng năm 3%. Trong giai đoạn 1986-1988 nhịp độ giảm này chậm lại rõ rệt, và tới năm 1999 thì

lại quay lại mức cũ. Rõ ràng là sự tăng số chết trẻ em ở Ấn Độ thời kỳ 1996-1998 có thể liên quan với sự cố Chernobyn. Nếu như giả thuyết này đúng thì thảm họa Chernobyn có thể là nguyên nhân chết của gần 1 triệu trẻ sơ sinh ở Ấn Độ trong giai đoạn 1986-1988 (theo Goshal, 2000).

**Bảng 1: Tỷ lệ sinh, chết, kết hôn và ly hôn chung**

|                                | Sinh          |                   | Chết          |                   | Kết hôn       |                   | Ly hôn        |                   |
|--------------------------------|---------------|-------------------|---------------|-------------------|---------------|-------------------|---------------|-------------------|
|                                | Trên 1000 dân | % so với năm 1990 | Trên 1000 dân | % so với năm 1990 | Trên 1000 dân | % so với năm 1990 | Trên 1000 dân | % so với năm 1990 |
| <b>Liên bang Nga</b>           |               |                   |               |                   |               |                   |               |                   |
| 1990                           | 13.4          | 100               | 11.2          | 100               | 8.9           | 100               | 3.8           | 100               |
| 1995                           | 9.3           | 69                | 15.0          | 134               | 7.3           | 82                | 4.5           | 118               |
| 2000                           | 8.7           | 65                | 15.4          | 137               | 6.2           | 70                | 4.3           | 113               |
| 2001                           | 9.1           | 68                | 15.6          | 139               | 6.9           | 77                | 5.3           | 139               |
| <b>Khu trung tâm Liên bang</b> |               |                   |               |                   |               |                   |               |                   |
| 1990                           | 11.2          | 100               | 13.1          | 100               | 8.6           | 100               | 4.0           | 100               |
| 1995                           | 7.9           | 70                | 17.1          | 130               | 7.6           | 88                | 4.7           | 117               |
| 2000                           | 7.7           | 69                | 17.5          | 134               | 6.6           | 77                | 4.6           | 115               |
| 2001                           | 8.0           | 71                | 18.0          | 137               | 7.3           | 84                | 5.5           | 137               |
| <b>Vùng Briansk</b>            |               |                   |               |                   |               |                   |               |                   |
| 1990                           | 13.0          | 100               | 12.8          | 100               | 9.0           | 100               | 3.5           | 100               |
| 1995                           | 9.2           | 71                | 15.9          | 124               | 7.8           | 87                | 5.3           | 151               |
| 2000                           | 7.7           | 59                | 17.9          | 140               | 5.7           | 63                | 4.3           | 123               |
| 2001                           | 7.8           | 60                | 17.6          | 137               | 6.9           | 77                | 6.0           | 171               |
| <b>Vùng Kaluga</b>             |               |                   |               |                   |               |                   |               |                   |
| 1990                           | 11.9          | 100               | 12.4          | 100               | 8.6           | 100               | 3.9           | 100               |
| 1995                           | 7.9           | 66                | 16.4          | 132               | 6.8           | 79                | 5.0           | 128               |
| 2000                           | 7.3           | 61                | 17.9          | 144               | 6.0           | 70                | 4.4           | 113               |
| 2001                           | 7.9           | 66                | 18.1          | 146               | 6.8           | 79                | 5.9           | 151               |

**Bảng 2: Số liệu chết trẻ em do ảnh hưởng thảm họa Chernobyn**

(theo A.V. Iablokov, 2001; và Omelianest, Klementev, 2001; Korblein, 2001)

| Thời gian        | Vùng                                   | Tình hình số chết                                |
|------------------|--|--|
| Tháng 6, 7/1986  | Thụy Điển                              | Tăng số chết sơ sinh                             |
| Tháng 6/1986     | Phía Nam nước Đức                      | Tăng số chết sơ sinh                             |
| Tháng 1, 2/1987  | Khu vực nhiễm xạ của Đức               | Chết trẻ em ở lứa tuổi nhỏ tăng lên mức cao nhất |
| Tháng 1 - 3/1987 | Ba Lan                                 |  |
| Tháng 5 - 9/1986 | Phần Lan                               | Tăng 25% số chết trẻ em                          |
| Tháng 5 - 8/1986 | Các nước thuộc Nam Mỹ và Đại Tây Dương | Tăng 28% số chết trẻ em                          |
| Năm 1987 - 1988  | Các vùng nhiễm xạ ở Ukraina            | Tăng số chết trẻ em từ 20 lên 39/1000 dân        |

Trên cơ sở số liệu phát triển công nghiệp, Liên Hợp Quốc và UNICEF, (New York, ngày 6 tháng 2 năm 2002), đã đưa ra tiêu chí để chính thức xác định nạn nhân

của sự cố nhà máy điện nguyên tử Checnobyn gồm những người:

- Mắc bệnh phóng xạ hoặc trở nên tàn tật do sự cố Checnobyn;
- Tham gia giải quyết hậu quả tại hiện trường sự cố cũng như ở các vùng sơ tán trong thời gian 1986-1987; (còn gọi là những người giải quyết hậu quả);
- Tham gia giải quyết hậu quả trong thời kỳ 1988-1989;
- Tiếp tục sinh sống tại những vùng được xác nhận là có nhiễm xạ;
- Đã sơ tán hoặc chuyển cư.

Bảng 3 trình bày tổng số nạn nhân sự cố Checnobyn ở Nga và 3 nước láng giềng.

**Bảng 3: Con số nạn nhân của sự cố nhà máy điện nguyên tử Checnobyn**  
(thống kê tháng 12 năm 2000)

|                                  | Belorusia | Nga     | Ukraina | Tổng số |
|----------------------------------|-----------|---------|---------|---------|
| <i>Người chuyển cư</i>           | 135000    | 52400   | 163000  | 350400  |
| Dân cư sống ngoài vùng nhiễm xạ  | 1571000   | 1788600 | 1140813 | 4500413 |
| Những người giải quyết 1986-1987 | 70371     | 160000  | 61873   | 292244  |
| Những người giải quyết 1988-1989 | 37439     | 40000   | 488963  | 566402  |
| Người tàn tật                    | 9343      | 50000   | 88931   | 148274  |
| Tổng số                          | 1823153   | 2091000 | 3189477 | 7103630 |

Chịu hậu quả nặng nhất ở nước Nga là các khu vực thuộc hai vùng Briansk và Kaluga với diện tích nhiễm xạ xêsi -137 trên 1Si/km<sup>2</sup> rộng tới 34% và 38% (tương ứng với mỗi vùng). Vùng nhiễm xạ nặng nhất ở Briansk là 7 quận Tây Nam, và ở Kaluga là 3 quận Tây Nam.

Tính đến đầu năm 2002, ở số quận bị nhiễm xạ gồm 364 đô thị và khu làng (12,7% số điểm dân cư) của vùng Briansk có 207,7 nghìn cư dân (chiếm 14,5% dân số), và ở Kaluga là 325 điểm dân cư (14,2%) với 95,7 nghìn cư dân ( 9% dân số).

Ảnh hưởng của sự nhiễm xạ còn thể hiện, và tiếp tục diễn ra, theo một số kênh như: thông qua các đặc điểm thể chất, tâm lý, hành vi cũng như khả năng thích ứng của con người trước những biến đổi dạng tự nhiên và cơ học của cấu trúc nhân khẩu.

Tình trạng nhân khẩu học hiện nay ở Briansk và Kaluga, cũng như trên toàn nước Nga, mang đặc trưng khủng hoảng. Đặc trưng này có thể hiểu là sự suy giảm chất lượng tái sản xuất dân số thông qua tái cấu trúc cơ cấu lứa tuổi, sa sút trình độ sức khoẻ dân cư, bất ổn định trong các quan hệ gia đình, tăng mạnh dòng di cư tự phát, diễn ra sự siêu phân cực xã hội.

Một trong số những chỉ báo khủng hoảng nhân khẩu là sự giảm dân số. Từ năm 1996, các vùng Briansk và Kaluga thuộc vào số những vùng giảm dân số của nước Nga. Trong hai năm gần đây quá trình âm tính này càng mạnh lên. Sự gia tăng này chính là kết quả của việc giảm mạnh dân số không bù đắp nổi bởi dòng di dân tới cũng bị sút giảm.

Số dân có mặt, tính tới ngày 1/1/2000, tại vùng Briansk là 1429,3 nghìn người (giảm 27,9 nghìn so với tháng 1.2000) và ở Kaluga là 1081,2 nghìn người (giảm 19,1 nghìn). Đây là chỉ số cực đại trong toàn bộ thời kỳ suy giảm dân số. Số dân sống ở các đô thị và nông thôn ở tất cả các vùng cũng giảm. Đây là tình trạng đặc trưng cho tất cả các khu vực lãnh thổ có dấu hiệu nhiễm xạ. Vấn đề chính ở đây là sự suy yếu, và thậm chí ở hàng loạt địa phương khác là sự kiệt quệ tiềm năng nhân khẩu.

Các chuyên gia dân số học cho rằng nhịp độ giảm số dân này là sự khởi đầu thời kỳ sụt giảm, mà tiếp theo sẽ chuyển sang thời kỳ suy thoái dân số.

Một nghiên cứu xã hội học trong tháng 10 năm 2002 tại khu vực quận Liudionovskij thuộc vùng Kaluga đã cho thấy các biểu hiện ảnh hưởng của sự cố Chernobyn tới mức sinh và sức khoẻ bà mẹ, trẻ em. Với phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên, nghiên cứu tiến hành phỏng vấn 500 đối tượng đã ở lứa tuổi 0 đến 40 khi xảy ra sự cố. Trong số những người được hỏi có 29,2% là phụ nữ tuổi 26-30.

Vào thời điểm xảy ra sự cố, có 84% số phụ nữ được hỏi đang sống trong hôn nhân, 76,4% cư trú ở đô thị và 23,6% ở nông thôn. Đa số phụ nữ được hỏi đang có việc làm (80%). 83% trong số họ đã có con.

Đa phần số con sinh ra thuộc nhóm phụ nữ lứa tuổi từ 0 đến 3 khi xảy ra sự cố (34,8%). Chỉ số tổng quát của mức sinh tại thời điểm xảy ra sự cố Tréc-nô-bun là 0,83. Điều này liên quan tới việc không phải toàn bộ phụ nữ đều nằm trong lứa tuổi sinh đẻ. Tại thời điểm tiến hành nghiên cứu, chỉ số này đã tăng lên tới 1,17, tương ứng với chỉ số vùng trung bình. Song để tái sản xuất giản đơn dân cư thì chỉ số tổng quát mức sinh (số con của một phụ nữ trong suốt cuộc đời) phải nằm trong ngưỡng từ 2,15 đến 2,17.

Trả lời cho câu hỏi về sự xuất hiện mong muốn thay đổi nơi ở trong mối quan hệ với sự cố Chernobyn, đa số người được hỏi (66,5%) trả lời phủ định, song lại chọn các phương án: “Chúng tôi không biết về thảm hoạ và những hậu quả có thể có của nó”, “Chính quyền không hề nói gì tới sự ô nhiễm”. Trong số những người trả lời khẳng định cho câu hỏi về mong muốn chuyển nơi ở có 93% lo lắng về sức khoẻ của con cái, 61,7% lo lắng về sức khoẻ bản thân và 15,7% mong muốn thay đổi chỗ ở do các nguyên nhân kinh tế. Phần lớn phụ nữ được hỏi (83%) không muốn thay đổi kế hoạch sinh con sau thảm hoạ. Điều này trước hết liên quan tới hai nguyên nhân: thứ nhất là đa số họ đã có con và họ không có dự định đẻ thêm; thứ hai, rất ít có thông tin về những hậu quả có thể xảy ra do thảm hoạ, hoặc họ cho rằng hậu quả của thảm hoạ không quá nghiêm trọng đối với sức khoẻ của họ và con cái.

Trong thời kỳ từ sau tháng 4 năm 1986, những người phụ nữ được hỏi có thêm 171 đứa con mới ra đời. Trong 500 người được hỏi có 22% phụ nữ sinh con thứ nhất, 10,4% sinh con thứ hai và 1,8% sinh con thứ ba.

Kết quả tìm hiểu đánh giá sức khỏe của người được hỏi và con cái của họ được sắp xếp theo hệ thống thang 5 điểm như sau:

- Sức khỏe của đứa con đầu tiên được đánh giá trung bình là 2,9 điểm, trong đó giá trị cao nhất là 3,3 thuộc về những phụ nữ ở tuổi 31-35 hoặc trên 40 tuổi vào thời điểm năm 1986. Giá trị cao nhất là 2,6 thuộc về nhóm phụ nữ lứa tuổi 0-10 và 36-40.
- Sức khỏe đứa con thứ hai trung bình là 2,8 điểm, dao động từ 2,2 ở nhóm phụ nữ tuổi 36-40 đến 3,6 ở nhóm phụ nữ lứa tuổi trên 40.
- Sức khỏe đứa con thứ ba nằm trong khoảng từ 2,5 đến 3,5 điểm.

Đáng chú ý hơn cả là nhóm phụ nữ lứa tuổi 21-25 và 26-30, vì họ là những người sinh ra 49% số trẻ của nhóm được nghiên cứu. Sức khỏe con cái của nhóm phụ nữ này bằng hoặc cao hơn so với chỉ số sức khỏe trung bình theo thứ tự đứa con.

Những phụ nữ được hỏi cũng đánh giá không cao về sức khỏe bản thân: từ 1,8 điểm ở nhóm phụ nữ lứa tuổi 26-30, tới 3,0 điểm ở nhóm 0-10 tuổi (vào thời điểm 1986). Kết quả đánh giá theo thang điểm được khẳng định khi chỉ ra các nguyên nhân gây lo lắng ở phụ nữ về sức khỏe của mình.

Nhìn vào mức sinh có thể thấy sự mong muốn thay đổi nơi cư trú ở 56,2% người được hỏi. Còn về kỳ vọng, hay thậm chí là ý nghĩ về cuộc chuyển cư, chưa chắc đã có ảnh hưởng tích cực tới mong muốn tăng số con trong gia đình do yếu tố không rõ ràng nào đó trong cuộc sống. Ở những phụ nữ đã có mong muốn chuyển cư thì thường là do các nguyên nhân sau:

- Tình hình sinh thái: 72,1%
- Các nguyên nhân kinh tế: 55,7%
- Mong đem lại cho con cái cơ hội học tập tốt hơn: 46,4%
- Không có việc làm: 31,2%

Như vậy, tình trạng lo lắng trước nguy cơ về sức khỏe do môi trường sinh thái, những nguyên nhân kinh tế (mức lương thấp), mong muốn đem lại cho con cái cơ hội học tập tốt hơn và không có việc làm nói chung đã hợp thành điều kiện dẫn tới làm xấu đi tình trạng nhân khẩu học ở các đô thị nhỏ và trung bình, và thời gian gần đây còn là ở các trung tâm hành chính hai vùng Briansk và Kaluga.

Tình hình dân số tại các vùng được nghiên cứu cũng dẫn đến sự phức tạp hơn trên thị trường việc làm. Theo tài liệu do Cục Dịch vụ quốc gia của Liên bang công bố về dân số ở vùng Kaluga trong năm 2001 đã ghi nhận rằng “trong thời kỳ này có sự sụt giảm mạnh số người thất nghiệp, từ 57,5 nghìn người đầu năm 2000 đã giảm xuống còn 47,1 nghìn người vào thời điểm 1/1/2002; mức thất nghiệp chung trong thời gian này giảm từ 10,6% xuống còn 8,8% (5). Trong một tài liệu khác lại viết: “theo tính toán, ở thời điểm 1/1/2002, số lao động ngành xây dựng là 6035 người” và cuối cùng “số người thất nghiệp ở thời điểm 1/1/2002 là 4938 người”.

Kết quả là, cùng với sự có mặt những người thất nghiệp trong cư dân gốc ở Nga còn có một tỷ lệ nhân công nước ngoài mà số lượng của họ được ước tính rất khác nhau, chênh từ 211,4 nghìn người lên tới vài triệu người trong số đó có một số lượng đáng kể người lao động Việt Nam. Vào những năm 1988-1992 ở nước Nga chính thức có 120 nghìn người Việt Nam làm việc trong những ngành công nghiệp khác nhau, trên cơ sở hiệp ước giữa hai Chính phủ “Về định hướng và việc tuyển dụng công dân Việt Nam vào học nghề và làm việc trong các xí nghiệp, các tổ chức của Liên Xô”. Còn hiện nay, theo ông Phạm Quang Hùng, riêng tại Matxcova đã có gần 100 nghìn người Việt Nam sinh sống (9).

### Tài liệu tham khảo

1. Rubakovskij L.L. *Các giai đoạn của quá trình di cư*. M., 2001.
2. Iablokov A.V. *Sự coi nhẹ của các tổ chức quan tâm về ảnh hưởng của thảm họa Checnobyn tới sức khoẻ dân cư*. M., 2001.
3. Ivanov B.K., Tsub A.Ph. *Những hậu quả y tế ở nhà máy điện nguyên tử Checnobyn: dự báo và số liệu thực tế của Cục Đăng kiểm Quốc gia*. Kaluga, 2001.
4. *Những hậu quả nhân văn của sự cố ở nhà máy điện nguyên tử Checnobyn. Chiến lược phục hồi*. Số liệu của bộ phận Phát triển công nghiệp Liên Hợp Quốc và UNICEF dưới sự hỗ trợ của Cao ủy Liên Hợp Quốc về vấn đề phối hợp phong trào nhân văn và **BO3** (New York - Minsc - Kiev - Matxcova ngày 6/2/2002)
5. Krasinets E.S. *Di cư lao động nước ngoài vào Nga*. M., 2001.
6. Kunitsa M.N. *Dân cư vùng Briansk: cấu trúc địa nhân khẩu và hệ thống phân bố*. Briansk, 1998.
7. *Những chỉ báo cơ bản về hoạt động tổ chức dịch vụ việc làm của dân cư các vùng Briansk và Kaluga từ năm 1993 đến 2001*.
8. *Hậu quả Checnobyn*. Kỷ yếu hội thảo thực tế - khoa học Kaluga. Kaluga, Obninsk. 2001.
9. Phạm Quang Hùng. *Chúng ta hứa hẹn thành công*. Tạp chí hàng tháng. M., 11.3.2002.

Dịch từ tiếng Nga: ĐINH PHƯƠNG THẢO