

TÁC ĐỘNG CỦA SUY GIẢM MỨC SINH ĐẾN SỰ PHÁT TRIỂN BỀN VỮNG CỦA VIỆT NAM

Nguyễn Đình Cử*

Nhận bài: 30/07/2021; Nhận kết quả bình duyệt: 08/08/2021; Chấp nhận đăng: 14/08/2021

© 2021 Trường Đại học Thăng Long.

Tóm tắt

Tròn 60 năm (1961-2021) kiên trì và đẩy mạnh chính sách Dân số với mục tiêu chủ yếu là giảm sinh, Việt Nam đã đạt được và duy trì vững chắc “mức sinh thay thế”, mô hình “mỗi gia đình có 2 con” đã trở nên phổ biến. Câu hỏi đặt ra là: Mức sinh giảm tác động như thế nào đến sự phát triển bền vững của nước ta? Bài báo trình bày khung lý thuyết phân tích để trả lời câu hỏi nói trên; dựa vào khung lý thuyết này, sử dụng và xử lý số liệu thứ cấp từ những cuộc điều tra cấp quốc gia bằng các phương pháp thống kê để chứng minh một cách khái quát: (1) Mức sinh giảm làm thay đổi tình trạng dân số Việt Nam và (2) Tình trạng dân số thay đổi tác động mạnh đến sự phát triển của đất nước theo hai hướng mang lại cả cơ hội và thách thức. Tác giả hy vọng bài báo gợi mở những nghiên cứu cụ thể tiếp theo về chủ đề này.

Từ khóa: Việt Nam; Mức sinh giảm; Phát triển bền vững

1. Giới thiệu

Sớm nhận thức được tác động tiêu cực của mức sinh cao, dân số tăng nhanh đối với sự phát triển kinh tế - xã hội, ngay từ thập kỷ 60 của thế kỷ trước, Đảng và Nhà nước Việt Nam đã ban hành nhiều chính sách dân số, nhưng tập trung nhất là chính sách Dân số - Kế hoạch hóa gia đình (DS-KHHGĐ) với mục tiêu giảm sinh. Mở đầu loạt chính sách theo hướng này là Quyết định 216/CP ngày 26 tháng 12 năm 1961 của Hội đồng Chính phủ “về việc sinh đẻ có hướng dẫn”. Từ đó, DS-KHHGĐ luôn nhận được sự quan tâm của Đảng, Quốc hội và Chính phủ. Đặc biệt, sau hòa bình,

thống nhất đất nước (1975) ngoài việc đề cập nội dung dân số trong Nghị quyết của tất cả các kỳ Đại hội, Đảng Cộng sản Việt Nam đã có 2 Nghị quyết chuyên đề về Dân số: Nghị quyết số 04 - NQ/HNTW, ngày 14/01/1993 của Hội nghị lần thứ tư Ban chấp hành Trung ương (BCHTW) Đảng khoá VII về chính sách dân số và kế hoạch hoá gia đình và Nghị quyết số 21/NQ-TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu BCHTW Đảng khoá XII về công tác dân số trong tình hình mới. Chương trình DS-KHHGĐ đã được đề cập trong Hiến pháp năm 1992 và Ủy ban thường vụ Quốc hội đã ban hành Pháp lệnh Dân số năm 2003. Đến nay, Chính

* Khoa Kinh tế - Quản lý, Trường Đại học Thăng Long

phủ đã có 04 Chiến lược về Dân số phù hợp với bối cảnh mỗi giai đoạn 10 năm.

Thực hiện đường lối của Đảng và chính sách, pháp luật của Nhà nước về dân số, 60 năm qua, tổ chức bộ máy làm công tác dân số đã được thành lập từ Trung ương đến địa phương. Đặc biệt, thời kỳ 1991-2002, Ủy ban quốc gia DS-KHHGĐ là cơ quan thuộc Chính phủ, do Bộ trưởng làm Chủ nhiệm. Ở cấp tỉnh, thành phố và quận, huyện có Ủy ban DS-KHHGĐ; cấp xã, phường có Ban DS-KHHGĐ, cộng tác viên được bố trí đến tận thôn, xóm; tổ dân phố.

Về đầu tư, trước năm 2010, Việt Nam có thu nhập thấp, Nhà nước vẫn tăng mức chi ngân sách cho công tác DS-KHHGĐ, đồng thời động viên sự đóng góp của cộng đồng và tranh thủ sự viện trợ của quốc tế. Chẳng hạn, năm 2000, chi ngân sách cho công tác này tăng lên tới 410 tỷ đồng, gấp hơn 45 lần năm 1990. Đó là chưa kể chính quyền các cấp bổ sung và sự hỗ trợ của các nhà tài trợ quốc tế khác lên đến hàng trăm triệu USD [23].

Câu hỏi đặt ra là: 60 năm kiên trì và đẩy mạnh chính sách DS-KHHGĐ, mức sinh của Việt Nam đã giảm như thế nào và tác động ra sao đến sự phát triển ở nước ta? Trả lời câu hỏi này vừa góp phần đánh giá hiệu quả của chính sách DS-KHHGĐ, vừa tận dụng cơ hội do giảm sinh mang lại và có giải pháp vượt qua thách thức do giảm sinh gây ra.

2. Khung lý thuyết phân tích tác động của mức sinh đến phát triển bền vững

Để phản ánh mức sinh, bài viết này sử dụng chỉ tiêu “Tổng tỷ suất sinh”, nghĩa là số con trung bình của một phụ nữ tính đến hết tuổi sinh đẻ (Total Fertility Rate - TFR) và “Tỷ suất sinh thô” tính bằng bình quân số trẻ được sinh ra trong

một năm, tính trên 1.000 người dân (Crude Birth Rate - CBR).

Có nhiều quan niệm về phát triển [6] nhưng hiện nay, phổ biến là quan niệm “phát triển bền vững”. Hội nghị thượng đỉnh Liên Hợp Quốc tháng 9 năm 2015 đã thông qua “Chương trình nghị sự phát triển bền vững đến năm 2030” với 17 Mục tiêu phát triển bền vững và được cụ thể hóa bằng 169 chỉ tiêu. Những mục tiêu này bao gồm ba trụ cột của phát triển bền vững là kinh tế, xã hội và môi trường [11].

Ở Việt Nam, “Phát triển bền vững là yêu cầu xuyên suốt trong quá trình phát triển đất nước; kết hợp chặt chẽ, hợp lý và hài hòa giữa phát triển kinh tế với phát triển xã hội và bảo vệ tài nguyên, môi trường, bảo đảm quốc phòng, an ninh và trật tự an toàn xã hội” [14].

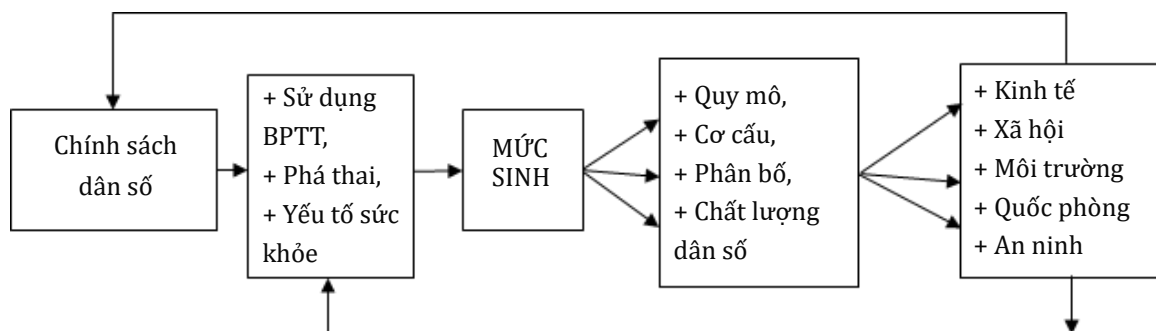
Mối quan hệ giữa mức sinh và phát triển đã thu hút nhiều nhà khoa học trên thế giới nghiên cứu. Tuy nhiên, các nghiên cứu thường: (1) Tách riêng thành 2 chủ đề: Tác động của phát triển đến mức sinh [9] và tác động của mức sinh đến từng thành tố của phát triển, như kinh tế hoặc xã hội, môi trường [4]. Tình trạng này không mang lại “bức tranh toàn cảnh” của mối quan hệ 2 chiều giữa mức sinh và phát triển; (2) Về mặt hình thức, những nghiên cứu tác động của phát triển đến mức sinh có “khung lý thuyết” nhưng các khung này không được sơ đồ hóa nên phần nào hạn chế sự rõ ràng về quy trình hay cơ chế tác động lẫn nhau giữa mức sinh và phát triển; (3) Nghiên cứu tác động của mức sinh đến phát triển thường không có khung lý thuyết và nghiên cứu trực tiếp mối quan hệ giữa thước đo mức sinh (TFR) và một thước đo trình độ phát triển (HDI), hoặc một chỉ tiêu kinh tế, coi đây là quan hệ trực

tiếp mà không thông qua các “biến trung gian” [12], [5], [18], [24].

Do vậy, tác giả mô tả quan hệ toàn diện, hai

chiều giữa mức sinh và phát triển thông qua Sơ đồ 1 và sẽ chứng minh một cách khái quát qua trường hợp Việt Nam.

Sơ đồ 1. Quan hệ giữa mức sinh và phát triển



Nguồn: Tác giả đề xuất

Sơ đồ 1 phản ánh: Mức sinh không tác động trực tiếp đến phát triển mà thông qua việc làm biến đổi tình trạng dân số (quy mô, cơ cấu, phân bố, chất lượng dân số). Ngược lại, phát triển tác động đến mức sinh bằng 2 cách: thứ nhất là tác động đến các biến trực tiếp làm suy giảm mức sinh, như việc phá thai, việc sử dụng biện pháp tránh thai (BPTT) và yếu tố sức khỏe (vô sinh, vô sinh sau đẻ, sảy thai, thai chết lưu,...); thứ hai là thúc đẩy Nhà nước ban hành chính sách Dân số, hoặc khuyến sinh, hoặc đẩy mạnh KHHGD, từ đó tác động đến tình trạng phá thai, sử dụng BPTT, cải thiện tình trạng sức khỏe.

Do mối quan hệ chặt chẽ giữa mức sinh và phát triển, có thể xuất phát từ ô bất kỳ trong Sơ đồ 1 để mô tả mối quan hệ này. Chẳng hạn, xem xét ô “mức sinh”, nếu mức sinh cao, với điều kiện mức chết thấp như hiện nay, quy mô dân số sẽ tăng nhanh, tỷ lệ trẻ em lớn, dân số trẻ. Mức sinh ở các địa phương thường khác nhau; do đó, quá trình tăng dân số cũng nhanh chậm khác nhau, dẫn đến phân bố dân số sẽ thay đổi theo hướng

tăng dần tỷ lệ dân số ở các địa phương có mức sinh cao. Mức sinh cao, gia đình đông trẻ, khi kinh tế xã hội chưa phát triển, trẻ em dễ suy dinh dưỡng, thất học dẫn đến chất lượng dân số hạn chế. Tình trạng dân số này đương nhiên sẽ ảnh hưởng tiêu cực đến phát triển mà biểu hiện là thiếu việc làm, tốc độ tăng trưởng kinh tế chậm, giáo dục và y tế không phát triển kịp cả số lượng và chất lượng, tài nguyên cạn kiệt, môi trường ô nhiễm,... Tình trạng phát triển thấp, một mặt, tác động trực tiếp theo hướng duy trì mức sinh cao, do nhận thức hạn chế của các cặp vợ chồng về KHHGD, khó tiếp cận phương tiện, dịch vụ tránh thai; mặt khác thúc đẩy Nhà nước ban hành chính sách DS-KHHGD. Tùy theo kết quả của sự tương tác giữa chính sách DS-KHHGD (mạnh hay yếu) và trình độ phát triển (cao hay thấp) mà xác định một mức sinh mới. Cứ như vậy, quan hệ biện chứng, hai chiều giữa mức sinh và phát triển tiếp tục vòng lặp mới.

Như đã trình bày ở trên, nội hàm của phát triển bền vững rất rộng, bao gồm 5 thành tố: kinh

tế, xã hội, môi trường tự nhiên, quốc phòng, an ninh. (Liên Hợp quốc đã đề ra 17 mục tiêu phát triển bền vững (2015-2030), với 169 chỉ tiêu). Vì vậy, bài báo này giới hạn chỉ trình bày một số tác động của mức sinh đến một số chỉ báo về tình trạng dân số (quy mô, cơ cấu) và phát triển (kinh tế, xã hội, môi trường).

3. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu trong bài báo này là phương pháp định lượng.

Tác giả sử dụng số liệu từ 5 cuộc Tổng điều tra Dân số và Nhà ở và các cuộc Điều tra mức sống dân cư từ năm 1992 đến 2018 của Việt Nam. Các số liệu về dân số và báo cáo phát triển con người được lấy từ các trang thông tin điện tử chính thức của Liên Hợp Quốc.

Các số liệu có sẵn nói trên được xử lý lại bằng các phương pháp thống kê, như so sánh, giả định để nêu bật kết quả giảm sinh hoặc tác động của giảm sinh; và phương pháp chỉ số để phân tích đánh giá tác động riêng rẽ của từng nhân tố.

4. Kết quả và thảo luận

4.1. Mức sinh giảm, đã ở mức thấp nhưng khác biệt giữa các tỉnh

Sau 60 năm kiên trì và đẩy mạnh Kế hoạch hóa gia đình, với nhận thức đúng đắn, quan điểm rõ ràng, mục tiêu cụ thể, giải pháp đồng bộ kết tinh trong Nghị quyết của Đảng, Luật pháp, Chính sách, Chiến lược của Nhà nước, mức sinh ở Việt Nam giảm mạnh và đã đạt được mục tiêu “mỗi cặp vợ chồng có 2 con” từ năm 2005 và duy trì vững chắc đến nay, (Bảng 1).

Bảng 1. Số con trung bình của một phụ nữ (TFR) Việt Nam (Đơn vị: người)

Năm	TFR	Năm	TFR	Năm	TFR
1965-1969	6,81	2008	2,08	2014	2,09
1969-1974	6,10	2009	2,03	2015	2,10
1992	3,90	2010	2,00	2016	2,09
2005	2,11	2011	1,99	2017	2,04
2006	2,09	2012	2,05	2018	2,05
2007	2,07	2013	2,10	2019	2,09

Nguồn: [3] (trang 77), [8] (trang 25)

Bảng 1 cho thấy rằng ngày nay, phụ nữ Việt Nam chỉ sinh số con chưa bằng 1/3 cách đây nửa thế kỷ. “Gánh nặng” mang thai, sinh đẻ và nuôi dạy con giảm mạnh, tạo cơ hội cho phụ nữ học tập, hoạt động kinh tế, chính trị, xã hội.

Việc sinh đẻ đã chuyển từ hành vi mang tính tự nhiên, bản năng sang hành vi có kế hoạch, văn minh; từ bị động sang chủ động; từ số lượng nhiều, chất lượng thấp sang số lượng ít, chất lượng cao; từ sinh đẻ ít trách nhiệm sang sinh đẻ có trách nhiệm đầy đủ hơn. Đây thực sự là một trong những biến đổi xã hội sâu sắc nhất ở Việt Nam trong nửa thế kỷ qua. Tuy nhiên, giữa các vùng, các địa phương, mức sinh rất khác biệt. Đông Nam Bộ và Đồng bằng sông Cửu Long, cách đây hơn 20 năm, từ 1999 đã đạt “mức sinh thay thế” (TFR ≤ 2,1). Đặc biệt, thành phố Hồ Chí Minh, năm 2019, TFR chỉ còn 1,39 con/phụ nữ, ngang với các nước có mức sinh thấp nhất thế giới. Trong khi đó, Trung du và Miền núi phía Bắc, Tây Nguyên đến nay vẫn chưa “đạt mức thay thế”, nhiều tỉnh TFR vẫn xấp xỉ 3 con/phụ nữ [3].

4.2. Tác động của mức sinh thấp đến tình trạng dân số và phát triển

Mức sinh thấp đã tác động sâu sắc đến tình trạng dân số và qua đó đến tình trạng phát triển của nước ta trên cả tầm vi mô và tầm vĩ mô, trên mọi góc độ về kinh tế, xã hội và môi trường.

4.2.1. Mức sinh thấp chặn đứng “bùng nổ dân số”, góp phần phát triển bền vững

Bảng 2 so sánh sự phát triển dân số trong 60 năm của 3 nước Việt Nam, Philippines và Niger.

Bảng 2. Dân số Việt Nam, Philippines và Niger (1960-2020)

Năm	Số dân (triệu người)		
	Việt Nam	Philippines	Niger
2020	97,339	109,581	24,207
1960	32,670	26,270	3,389
Chỉ số phát triển (lần)	2,98	4,17	7,14

Nguồn: [20]

Giả sử Việt Nam phát triển dân số như Philippines thì năm 2020, Việt Nam có 136,3 triệu người ($32,670 \times 4,17 = 136,3$), còn tăng như Niger thì có tới hơn 233 triệu ($32,670 \times 7,14 = 233,27$)! Nhưng Việt Nam đã tránh được sự “bùng nổ dân số” này, nhờ ngay từ năm 1961 đã khởi động chính sách DS-KHHGD và kinh tế-xã hội phát triển nên năm 2020, số dân chỉ hạn chế ở 97,339 triệu, chứ không phải hàng trăm triệu như tính toán nói trên. Trong bối cảnh năm 2020, mật độ dân số của Việt Nam đã cao gấp 5,2 lần mật độ dân số thế giới và gấp hơn 12 lần mật độ dân số các nước đã phát triển [20] thì thành tựu giảm sinh, chặn đứng “bùng nổ dân số” góp phần không nhỏ vào việc bảo vệ tài nguyên, môi trường, phát triển bền vững ở nước ta.

4.2.2. Mức sinh giảm dẫn đến hình thành “cơ cấu dân số vàng”

Ngoài đạt được mức sinh thay thế, “Tỷ suất sinh thô” (CBR) cũng giảm mạnh. Năm 1960, CBR của nước ta cao, tới 40,6% nhưng năm 2019 chỉ còn 16,3 % [3]. Nếu mức sinh như năm 1960 thì năm 2019, Việt Nam sinh ra gần 4 triệu trẻ ($96.209.000 \times 40,6\% = 3.906.085$ trẻ) nhưng thực tế chỉ sinh khoảng gần 1,6 triệu ($96.209.000 \times 16,3\% = 1.568.207$ trẻ), nghĩa là giảm hơn một nửa so với số liệu giả định. Sự suy giảm số ca sinh diễn ra trong nhiều năm dẫn tới tỷ lệ nhóm trẻ em (dưới 15 tuổi) trong tổng dân số nhỏ đi; do đó, tỷ trọng nhóm dân số cao tuổi và nhóm trong độ tuổi lao động tăng mạnh, (Bảng 3).

Bảng 3. Cơ cấu dân số theo tuổi của Việt Nam (1979-2019) (Đơn vị: %)

Nhóm tuổi	1979	1989	1999	2009	2019
0-14	42,55	39,0	33,1	24,5	24,3
15-64	52,23	56,2	61,1	69,1	68,0
65 +	4,68	4,8	5,80	6,4	7,7
Tổng cộng	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Nguồn: [3] (trang 62), [8] (trang 77)

Khi ít nhất 66% tổng dân số trong độ tuổi (15-64) - độ tuổi có khả năng hoạt động kinh tế, cũng có nghĩa là, cứ 2 người độ tuổi có khả năng hoạt động kinh tế, tương ứng có 1 người ngoài độ tuổi này (dân số phụ thuộc), thì được coi là “cơ cấu dân số vàng”. Như vậy, Việt Nam đang trong thời kỳ “cơ cấu dân số vàng”. Cơ cấu này rất hiếm gặp. Nó chỉ xuất hiện một lần và kéo dài trong khoảng 30-45 năm mang lại nhiều “dư lợi” về lao động [22]. Chẳng hạn, nếu năm 2019, tỷ lệ dân số trong độ tuổi 15-64 như năm 1979 (52,23%) thì nước ta chỉ có 50,4 triệu người trong độ tuổi

có khả năng hoạt động kinh tế; trên thực tế có tới 65,4 triệu người [3], nghĩa là tăng tới 15,0 triệu hay hơn 30% so với giả định! Đây là dư lợi lớn về lao động do “cơ cấu dân số vàng” mang lại, thúc đẩy tăng trưởng kinh tế nhanh.

Tuy nhiên để tận dụng hiệu quả “cơ cấu dân số vàng” cần nâng cao 3 tỷ lệ sau:

- (1) Tỷ lệ những người trong độ tuổi 15-64 có khả năng làm việc (ít nhất phải có sức khỏe),
- (2) Tỷ lệ những người có khả năng làm việc có việc làm,
- (3) Tỷ lệ những người có việc làm được làm việc có năng suất cao, thu nhập tốt.

Việc nâng cao những tỷ lệ này là thách thức lớn đối với nước ta, khi tỷ lệ bệnh tật, khuyết tật, thương tật cao; tỷ lệ lao động có trình độ chuyên môn kỹ thuật thấp; chưa có cơ cấu lao động hiện đại (năm 2019, người bị khuyết tật chiếm 3,7% dân số từ 5 tuổi trở lên; lao động được đào tạo chuyên môn kỹ thuật chỉ có 23,1%; có tới 35,5% lao động làm việc trong khu vực nông, lâm, ngư nghiệp [3]).

4.2.3. Mức sinh giảm, quy mô gia đình nhỏ dần, thu nhập bình quân đầu người tăng lên, tỷ lệ hộ nghèo giảm

Các cuộc Tổng điều tra cho thấy, quy mô trung bình của gia đình Việt Nam giảm rõ rệt [3], [8]. Tình trạng này do xu hướng hạt nhân hóa gia đình, di cư, ly hôn ngày càng tăng nhưng quan trọng nhất là kế hoạch hóa gia đình, bởi việc giảm 7 con xuống 2 con là yếu tố chính quyết định quy mô hộ gia đình nhỏ lại. Câu hỏi đặt ra là: *Quy mô gia đình giảm có nâng cao mức sống hay không?*

Trong các cuộc điều tra mức sống, dân cư được chia thành “5 nhóm thu nhập” bằng cách:

trước hết, sắp xếp tổng số nhân khẩu theo mức thu nhập bình quân đầu người từ thấp đến cao, sau đó chia thành 5 nhóm với số nhân khẩu bằng nhau (mỗi nhóm 20% tổng số nhân khẩu).

Nhóm 1: Nhóm có thu nhập thấp nhất;

Nhóm 2: Nhóm có thu nhập dưới trung bình;

Nhóm 3: Nhóm có thu nhập trung bình;

Nhóm 4: Nhóm có thu nhập khá;

Nhóm 5: Nhóm có thu nhập cao nhất.

Thu nhập của người dân Việt Nam nói chung và của các nhóm nói riêng không ngừng tăng lên. Theo kết quả Điều tra mức sống dân cư thường kỳ, năm 2002, thu nhập bình quân đầu người/tháng của nhóm 1 là 107.700 đồng; năm 2018 là 922.900 đồng. Bảng 4 cho biết số nhân khẩu bình quân 1 hộ của mỗi nhóm thu nhập (tính trên toàn quốc) và kết quả Điều tra mức sống chi tiết hơn cho mỗi vùng kinh tế đều phản ánh tính quy luật khá chặt chẽ, rằng: Quy mô gia đình càng nhỏ thì thu nhập bình quân đầu người càng tăng [18], [17].

Có thể định lượng tác động của xu hướng gia đình nhỏ dần đến việc nâng cao thu nhập bình quân hằng tháng của mỗi người, giai đoạn 2002-2018, như sau:

Gọi tổng thu nhập của gia đình nhóm thu nhập i , năm 2002 là I_0 , năm 2018 là I_1

Số người trung bình của gia đình nhóm thu nhập i , năm 2002 là m_0 , năm 2018 là m_1

Bảng 4. Nhân khẩu bình quân 1 hộ chia theo 5 nhóm thu nhập (Đơn vị: người)

Năm	Nhân khẩu bình quân 1 hộ của các nhóm thu nhập					
	Chung	Nhóm 1	Nhóm 2	Nhóm 3	Nhóm 4	Nhóm 5
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
2002	4.44	4.92	4.69	4.46	4.25	4.00
2010	3.89	4.22	4.08	3.95	3.83	3.46
2018	3,6	3,9	3,9	3,8	3,6	3,2
m_0/m_1	1,23	1,26	1,20	1,17	1,18	1,25

Nguồn: [17] (trang 45)

So sánh thu nhập bình quân hằng tháng của mỗi người thuộc gia đình nhóm i, giai đoạn 2002-2018, ta có:

$$(I_1/m_1) : (I_0/m_0) = (I_1/I_0) \times (m_0/m_1)$$

$$\text{Chẳng hạn đối với nhóm 1: } (I_1/m_1) : (I_0/m_0) = 922.900/107.700 = 8,57$$

$$(I_1/I_0) \times (m_0/m_1) = (I_1/I_0) \times$$

$$(4,92/3,9) = (I_1/I_0) \times 1,26 = 8,57$$

$$\rightarrow I_1/I_0 = 8,57/1,26 \approx 6,8$$

Như vậy, $(I_1/m_1) : (I_0/m_0) = 8,57 \approx 6,8 \times 1,26$, nghĩa là từ 2002 đến 2018, thu nhập trung bình của nhóm 1 tăng lên 8,57 lần là do: (1) Tổng thu nhập của mỗi gia đình trong nhóm tăng lên 6,8 lần; (2) Quy mô trung bình của gia đình thuộc nhóm này giảm, làm thu nhập trung bình tăng lên 1,26 lần.

Giá trị m_0/m_1 phản ánh sự biến đổi quy mô gia đình của mỗi nhóm và được cho ở dòng cuối của Bảng 4. Có thể thấy rằng, quy mô gia đình giảm đi đã giúp tăng thu nhập bình quân hằng tháng của mỗi người thuộc gia đình nhóm 1, như đã tính toán, là 26%, nhóm 2 là 20%, nhóm 3 là 17%, nhóm 4 là 18%, nhóm 5 tới 25%. Tính chung cho

tất cả các nhóm là 23%. Cần chú ý rằng, chính quy mô gia đình giảm giúp tăng thu nhập bình quân đầu người của nhóm 1 lên 26% giai đoạn 2002-2018 đã góp phần giảm tỷ lệ hộ nghèo ở nước ta, trong giai đoạn này từ 23% xuống còn khoảng 4,7% [16].

4.2.4. *Mức sinh giảm: Cơ hội chuyển đổi từ giáo dục phát triển theo chiều rộng sang giáo dục phát triển chiều sâu*

Năm 1999, có 25,6 triệu người ở độ tuổi 5-19, là khoảng tuổi học sinh phổ thông. Đây là thế hệ được sinh ra trong thập kỷ 80 (khi mức sinh còn cao - TFR>4 con) và nửa đầu thập kỷ 90 (khi TFR>3con). Do mức sinh giảm mạnh, ngay đầu thế kỷ 21 mức sinh đã tiến sát mức sinh thay thế và năm 2005, TFR = 2,11. Vì vậy, mặc dù so với năm 1999, tổng dân số năm 2019 lớn hơn khoảng 20 triệu người nhưng dân số ở nhóm tuổi 5-19 lại giảm đi 3,4 triệu người, chỉ còn 22,1 triệu người [3], [8]. Áp lực dân số lên hệ thống giáo dục phổ thông và lên khả năng cho con đi học của gia đình đã giảm mạnh. Trên thực tế, số học sinh phổ thông đạt “đỉnh điểm” năm học 2001-2002 với 17.875,6 nghìn học sinh; năm học 2019-2020 chỉ còn 16.967 nghìn, tức là giảm gần 01 triệu học sinh [8], [15]. Như vậy, cả bình diện vĩ mô và vi mô đều tạo điều kiện thuận lợi cho việc phát triển giáo dục từ chiều rộng sang chiều sâu, từ số lượng sang chất lượng.

Mặt khác, do ít con nên các gia đình có thể chăm sóc, cho đi học như nhau đối với cả con trai và con gái. Kết quả là, tỷ lệ nữ sinh tăng lên, đã ngang bằng với nam sinh. Chẳng hạn, tại thời điểm 30/9/2020 ở các trường phổ thông, nữ sinh chiếm 48,8%; còn ở các trường đại học lên tới 54,6% [15]. Năm 2019, số năm đi học bình quân

của nam giới là 9,4; nữ giới là 8,7 nhưng số năm đi học kỳ vọng của nữ lại cao hơn nam: 12,4 năm so với 12 năm [3]. Thành tựu giáo dục này chắc chắn sẽ góp phần nâng cao năng lực, vị thế phụ nữ và thực hiện tốt hơn nữa bình đẳng giới. Mặt khác, tạo điều kiện để phụ nữ tham gia hoạt động kinh tế, chính trị, xã hội nhiều hơn và chất lượng cao hơn, góp phần thúc đẩy tăng trưởng kinh tế, tiến bộ xã hội. Đây là sự biến đổi xã hội sâu sắc ở Việt Nam, một nước bị ảnh hưởng nhiều bởi văn hóa trọng nam hơn nữ.

Mức sinh giảm, trung bình mỗi gia đình hiện có 2 con không chỉ tạo điều kiện cho trẻ em được đến trường nhiều hơn mà còn được chăm sóc tốt hơn. Tỷ lệ suy dinh dưỡng, tỷ lệ tử vong trẻ em giảm mạnh [3], góp phần đáng kể vào việc nâng cao tuổi thọ của người Việt.

4.2.5. Mức sinh giảm, già hóa nhanh

Cùng với xu hướng chung của thế giới, số lượng và tỷ lệ người cao tuổi (NCT) ở Việt Nam không ngừng tăng lên, hiện đã đạt hơn 11,4 triệu người, chiếm gần 12% trong tổng dân số, đã bước vào thời kỳ già hóa dân số, (Bảng 5).

Bảng 5. Người cao tuổi của Việt Nam: Số lượng và tỷ lệ

Thời điểm Tổng điều tra	Số dân (triệu người)	Số NCT (triệu người)	Tỷ lệ NCT (%)
1-10 - 1979	52,7	3,71	7,00
1- 4 - 1989	64,4	4,64	7,20
1- 4 - 1999	76,3	6,19	8,11
1- 4 - 2009	85,8	7,45	8,70
1- 4 - 2019	96,2	11,41	11,86

Nguồn: [3] (trang163), [8] (trang109)

Bảng 5 cho thấy nhịp độ tăng NCT ở nước ta rất nhanh và nhanh hơn nhiều so với nhịp

độ tăng dân số. Nếu trong 40 năm, từ 1979 đến 2019, dân số tăng lên 1,8 lần thì NCT tăng lên 3,1 lần! Đặc biệt, nhóm người 80 tuổi trở lên - nhóm dân số đang được hưởng trợ cấp xã hội - tăng tới hơn 4,6 lần; hiện đã có tới hơn 1.918 ngàn người và đến giữa thế kỷ đạt tới 6.294 ngàn người [3].

Có 2 yếu tố thúc đẩy già hóa. Một là, tuổi thọ tăng lên và hai là, mức sinh giảm xuống nhưng trong trường hợp Việt Nam, mức sinh giảm mạnh có tác động quyết định tăng nhanh tỷ lệ NCT [8].

Thế hệ NCT hiện nay ở nước ta sinh ra trong chiến tranh, lớn lên trong nghèo khó và hơn 2/3 sống ở nông thôn, đại đa số không có lương hưu. Vì vậy, tình trạng sức khỏe và học vấn đều không cao, tỷ lệ tham gia hoạt động kinh tế thấp. Điều này đặt ra nhiều thách thức về an sinh xã hội, chăm sóc sức khỏe và xây dựng môi trường xã hội thân thiện với người cao tuổi.

4.2.6. Mức sinh giảm, chất lượng dân số tăng lên nhưng chưa cao

Theo Pháp lệnh Dân số, “Chất lượng dân số là sự phản ánh các đặc trưng về thể chất, trí tuệ và tinh thần của toàn bộ dân số”. Có thể sử dụng “một bộ chỉ tiêu” để phản ánh chất lượng dân số. Tuy nhiên, một chỉ tiêu mang tính tổng hợp hiện được sử dụng trong các văn bản chính sách của Đảng và Nhà nước Việt Nam là “Chỉ số phát triển con người” (Human Development Index - HDI).

HDI là trung bình nhân của các chỉ số về kinh tế (Tổng thu nhập quốc dân bình quân đầu người), giáo dục (Số năm đi học trung bình và số năm đi học kỳ vọng), sức khỏe (Tuổi thọ). Chỉ số này cao nhất là 1, thấp nhất là 0.

Như đã trình bày ở trên, giảm sinh tác động tích cực, làm tăng các yếu tố cấu thành của HDI: Thu nhập bình quân đầu người, học vấn (nhất là

đối với phụ nữ) và tuổi thọ. Do vậy, HDI của nước ta không ngừng tăng lên, từ 0,483 năm 1990 đã đạt 0,704 vào năm 2019 thuộc nhóm nước có HDI cao. Tuy nhiên, HDI của Việt Nam chưa bao

giờ lọt vào top 100 nước có HDI cao nhất và năm 2019 vẫn xếp hạng 117, trong tổng số 189 nước so sánh [21].

Bảng 6. Chỉ số phát triển con người (HDI) của Việt Nam

Năm	1990	2000	2010	2014	2015	2017	2018	2019
HDI	0,483	0,586	0,661	0,683	0,688	0,696	0,700	0,704

Nguồn: [21] (trang 361)

5. Kết luận

Sớm có chính sách Kế hoạch hóa gia đình đúng đắn, thành tựu giảm sinh của Việt Nam đã được thế giới ghi nhận, năm 1999 Liên Hợp Quốc đã trao giải thưởng Dân số cho Ủy ban quốc gia Dân số - KHHGĐ Việt Nam. Mức sinh giảm, thấp đã thay đổi “bức tranh dân số” Việt Nam. Ở tầm vĩ mô: “bùng nổ dân số” đã được chặn đứng; cơ cấu dân số thay đổi mạnh mẽ; hình thành cơ cấu dân số vàng, chất lượng dân số tăng lên nhưng già hóa cũng diễn ra với tốc độ nhanh. Ở tầm vi mô, quy mô gia đình nhỏ dần. Những thay đổi về quy mô, cơ cấu dân số đã mang lại cơ hội lớn cho phát triển kinh tế, tiến bộ xã hội, nhất là nâng cao năng lực và vị thế phụ nữ; xóa đói, giảm nghèo; bảo vệ môi trường; đồng thời cũng tạo ra những thách thức mới, như già hóa nhanh.

Như vậy, các chính sách, chiến lược, kế hoạch phát triển, nhất là trong lĩnh vực lao động, giáo dục, y tế, an sinh xã hội cần tính đến yếu tố mức sinh thấp, cơ cấu dân số thay đổi nhanh (từ dân số trẻ sang dân số già). Ngược lại, công tác dân số cũng cần mở rộng nội dung, vượt khỏi khuôn khổ KHHGĐ, chuyển đổi trọng tâm, từ KHHGĐ sang giải quyết các mối quan hệ dân số và phát triển; đặc biệt là nâng cao hơn nữa chất lượng dân số đáp ứng yêu cầu công nghiệp hóa và hiện đại hóa đất nước.

Bài viết này mới chỉ sử dụng khung lý thuyết ở Sơ đồ 1 để phân tích một số tác động của mức sinh đối với phát triển bền vững. Dựa trên khung lý thuyết này còn có thể nghiên cứu thêm nhiều tác động khác của mức sinh đối với phát triển và tác động ngược trở lại của phát triển đối với mức sinh nói riêng và sinh sản nói chung.

Tài liệu tham khảo

- [1] Ban chỉ đạo Tổng điều tra dân số và nhà ở Trung ương, (1983), Dân số Việt Nam, 1-10-1979, Hà Nội.
- [2] Ban chỉ đạo Tổng điều tra dân số và nhà ở Trung ương, (2010), Kết quả Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2009, Hà Nội.
- [3] Ban chỉ đạo Tổng điều tra dân số và nhà ở Trung ương, (2019), Kết quả Tổng điều tra dân và nhà ở thời điểm 1- 4- 2019, Các kết quả chủ yếu, Hà Nội: NXB Thống kê.
- [4] Bongaarts, J., (1978), A Framework for Analyzing the Proximate Determinants of Fertility, Population and Development Review 4(1): 105-132.
- [5] Bongaarts, J., (2011), Fertility trends and their implications for development, <https://www.un.org/en/development/desa/population/pdf/commission/2011/keynote/bongaarts.pdf>, truy cập 2-8-2021.

- [6] B.T. Cường, Đ. M. Khuê, (2006), Một lịch sử ngắn về quan niệm phát triển, Tạp chí Khoa học xã hội (Viện Khoa học xã hội vùng Nam Bộ) 10 (98): 67-79.
- [7] Central census steering committee, (2000), 1999 population and housing census: Sample results, Hanoi: The gioi publishers.
- [8] Nguyễn Đình Cử, (2011), 50 năm chính sách giảm sinh ở Việt Nam (1961-1911): Thành tựu, tác động và bài học kinh nghiệm, Hà Nội: NXB Đại học Kinh tế quốc dân.
- [9] Freedman, R., (1994), Những lý thuyết về giảm sinh: Một sự nhìn nhận lại, trong J. Knodel, P.B. San, P. Donaldson và C. Hirschman, Tuyển tập các công trình chọn lọc trong Dân số học xã hội, Hà Nội: NXB Khoa học xã hội.
- [10] Lacalle-Calderon, M., Perez-Trujillo, M., Neira, I., (2017), Fertility and Economic Development: Quantile Regression Evidence on the Inverse J-shaped Pattern, Eur J Popul. 33(1): 01-31.
- [11] Liên minh Nghị viện, (2018), Quốc hội và các Mục tiêu phát triển bền vững, www.ipu.org/file/9294/download, truy cập 15-7-2021
- [12] Obi, Emmanuel, (2020), Effects of High Fertility on Economic Development, www.aeaweb.org/conference/2020/preliminary/paper/K8t4sifZ. truy cập 2-8-2021
- [13] Ryabov, I., (2015), On the Relationship between Development and Fertility: The Case of the United States, Comparative Population Studies 40(4): 465-488.
- [14] Thủ tướng Chính phủ, (2012), Quyết định số 432/QĐ-TTg, ngày 12 tháng 4 năm 2012 phê duyệt Chiến lược Phát triển bền vững Việt Nam giai đoạn 2011 - 2020.
- [15] Tổng cục Thống kê, (1991), Tổng điều tra dân số Việt Nam - 1989, Phân tích kết quả điều tra mẫu, Hà Nội: NXB Thống kê.
- [16] Tổng cục Thống kê, (2005), Thông cáo báo chí về tỷ lệ hộ nghèo 2002 và 2004 theo tiêu chuẩn hộ nghèo áp dụng cho giai đoạn 2006-2010, <https://www.gso.gov.vn/du-lieu-va-so-lieu-thong-ke/2019/03/thong-cao-bao-chi-ve-ty-le-ho-ngheo-2002-va-2004-theo-chuan-ngheo-ap-dung-cho-giai-doan-2006-2010>, truy cập 28-7-2021.
- [17] Tổng cục Thống kê, (2011), Kết quả Khảo sát mức sống dân cư Việt Nam năm 2010, Hà Nội: NXB Thống kê.
- [18] Tổng cục Thống kê, (2019), Kết quả Khảo sát mức sống dân cư Việt Nam năm 2018, Hà Nội: NXB Thống kê.
- [19] Tổng cục Thống kê, (2021), Niên giám Thống kê 2020, Hà Nội: NXB Thống kê.
- [20] UN, (2019), World Population Prospects 2019, <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population>, truy cập 8-8-2021.
- [21] UNDP, (2021), Human Development Report 2020, <http://hdr.undp.org/en/data>, truy cập 25-7-2021.
- [22] UNFPA và Tổng cục Thống kê, (2016), Dự báo Dân số Việt Nam, 2014-2049, Hà Nội: NXB Thông tấn.
- [23] Ủy ban quốc gia DS-KHHGĐ và UNFPA, (2002), Dự án VIE 97/P16, Đánh giá chính sách Dân số Việt Nam, giai đoạn 1993-2000, Hà Nội.
- [24] World Bank, (2010), Determinants and Consequences of High Fertility: A Synopsis of the Evidence, Washington, DC., <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/e/10986/27497/630690WP0P10870nants0pub08023010web.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, truy cập 3-8-20