

CÁC CHIỀU CẠNH CỦA DÂN SỐ - PHÁT TRIỂN Ở VIỆT NAM VÀ NHỮNG VẤN ĐỀ ĐẶT RA ĐỐI VỚI PHỤ NỮ

★ GS, TS NGUYỄN HỮU MINH

Hội Xã hội học Việt Nam

★ HÀ THỊ MINH KHƯƠNG

Viện Nghiên cứu con người, gia đình và giới

● **Tóm tắt:** Trên cơ sở phân tích những chiều cạnh dân số và phát triển đang diễn ra ở Việt Nam xét từ đặc điểm về quy mô và cơ cấu dân số như: suy giảm mức sinh, mất cân bằng giới tính khi sinh, già hóa dân số, chất lượng dân số, bài viết làm rõ những vấn đề đặt ra đối với việc bảo đảm bình đẳng giới và phát triển phụ nữ Việt Nam hiện nay, từ đó gợi mở việc phát huy vai trò chủ thể nòng cốt của phụ nữ trong thực hiện hiệu quả các chính sách dân số và phát triển nói chung, chính sách đối với phụ nữ nói riêng.

● **Từ khóa:** dân số và phát triển; bình đẳng giới; chính sách đối với phụ nữ.

1. Mở đầu

Dân số là tập hợp người sinh sống trong một quốc gia, khu vực, vùng địa lý kinh tế hoặc một đơn vị hành chính. Dân số ổn định tạo điều kiện thuận lợi cho phát triển kinh tế, văn hóa, xã hội bền vững. Dân số và phát triển là hai vấn đề gắn bó hữu cơ và thúc đẩy lẫn nhau. Trên bình diện quốc tế, năm 1994, Hội nghị quốc tế về dân số và phát triển tổ chức tại Cairo (Ai Cập) với 179 quốc gia tham dự, trong đó có Việt Nam, đã thông qua Chương trình hành động với tầm nhìn sâu rộng trong lĩnh vực dân số và phát triển (ICPD). Các quốc gia đều đồng thuận với quan điểm cho rằng cần đặt con người vào vị trí trung tâm và khẳng định mối quan hệ chặt chẽ giữa dân số và phát triển. Sự biến đổi về quy mô, cơ cấu dân số, mức sinh, mức chết...

đều ảnh hưởng đến các khía cạnh của phát triển con người, kinh tế, xã hội và môi trường. Sự đồng thuận này là tiền đề cho những tiến bộ về khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản của phụ nữ, giảm tỷ lệ tử vong mẹ và tăng cường bình đẳng giới. Hội nghị tuyên bố hai mục tiêu chính cần phải đạt được trong lồng ghép dân số và phát triển, đó là dân số phải được lồng ghép đầy đủ vào các kế hoạch phát triển bền vững và các chính sách cần phải tính đến xu hướng biến đổi dân số nhằm đạt được sự phát triển bền vững và nâng cao chất lượng cuộc sống⁽¹⁾.

Tính đến năm 2024, với quy mô dân số hơn 100 triệu dân, Việt Nam đang đứng trước những thách thức ảnh hưởng lớn đến sự phát triển chung của đất nước. Trong đó, những vấn đề nổi

cộm cân giải quyết là tỷ lệ sinh giảm; mất cân bằng giới tính khi sinh, già hóa dân số cũng như chất lượng dân số. Đây đều là những chiều cạnh ảnh hưởng trực tiếp và toàn diện tới phụ nữ khi nhìn từ góc độ quyền con người, vai trò, nghĩa vụ và trách nhiệm.

Phụ nữ Việt Nam hiện chiếm hơn $\frac{1}{2}$ dân số, họ vừa là lực lượng lao động quan trọng về số lượng và chất lượng, vừa là người thực hiện chức năng sinh sản và tái tạo nguồn nhân lực đóng góp quan trọng cho sự phát triển bền vững của đất nước. Phụ nữ ngày càng tham gia nhiều hơn vào lực lượng lao động trong nhiều ngành nghề khác nhau, từ nông nghiệp, công nghiệp, dịch vụ đến các lĩnh vực chuyên môn cao.

Sử dụng phương pháp phân tích tài liệu thứ cấp, bài viết tập trung làm rõ các chiều cạnh dân số và phát triển của Việt Nam hiện nay và những vấn đề đặt ra đối với phụ nữ từ góc độ thực tiễn và chính sách dân số, qua đó làm sáng tỏ quan điểm phát triển, gắn vấn đề dân số và phụ nữ trong tình hình mới. Việc làm rõ các chiều cạnh dân số và phát triển góp phần nhận diện các vấn đề khó khăn, thách thức mà phụ nữ đang phải đối mặt giải quyết, từ đó gợi mở các giải pháp hỗ trợ phù hợp, giúp phụ nữ thực hiện tốt chính sách dân số và phát triển trong tình hình mới.

2. Nội dung

2.1. Chính sách dân số và phát triển ở Việt Nam

Việt Nam bắt đầu thực hiện công tác dân số và kế hoạch hóa gia đình từ năm 1961, đánh dấu sự khởi đầu nhận thức về tác động của sự gia tăng dân số tới sự phát triển kinh tế - xã hội đất nước. Thời điểm đó, dân số cả nước khoảng 30 triệu người. Trong giai đoạn 1976-1990, sau khi đất nước thống nhất, cuộc vận động sinh đẻ có kế hoạch tiếp tục được triển

khai và đẩy mạnh trên phạm vi cả nước. Tuy nhiên, đến năm 1990 dân số đã tăng 2,2 lần, lên 70 triệu người, tỷ lệ phát triển dân số ở mức hơn 2%, không hoàn thành mục tiêu phải giảm xuống 1,7% đã được đề ra trong các nghị quyết của 3 kỳ Đại hội IV, V và VI (năm 1976, 1982, 1986)⁽²⁾.

Năm 1993, Hội nghị Trung ương khóa VII đã nhận định, sự gia tăng dân số quá nhanh là một trong những nguyên nhân quan trọng cản trở tốc độ phát triển kinh tế - xã hội, gây khó khăn lớn cho việc cải thiện đời sống, hạn chế điều kiện phát triển về mặt trí tuệ, văn hóa và thể lực. Trung ương ban hành Nghị quyết số 04-NQ/TW “về chính sách dân số và kế hoạch hóa gia đình”. Từ đây, công tác dân số và kế hoạch hóa gia đình đã có sự thay đổi cơ bản, toàn diện cả về nội dung, cách làm, tăng cường đầu tư ngân sách nhà nước thông qua Chương trình mục tiêu quốc gia dân số và kế hoạch hóa gia đình. Đảng ta xác định việc tập trung giải quyết các vấn đề phát triển xã hội như xóa đói, giảm nghèo, nâng cao địa vị phụ nữ, bảo vệ môi trường không thể tách rời việc giải quyết các vấn đề dân số...

Giai đoạn từ 2001-2016, nhiều văn bản lãnh đạo, chỉ đạo công tác dân số và kế hoạch hóa gia đình của Đảng và Nhà nước được ban hành như: Nghị quyết số 47-NQ/TW của Bộ Chính trị ngày 22-3-2005 về tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chính sách dân số và kế hoạch hóa gia đình của Bộ Chính trị, Pháp lệnh Dân số của Ủy ban Thường vụ Quốc hội (năm 2003), các nghị định của Chính phủ, Chiến lược Dân số Việt Nam giai đoạn 2001-2010, Chiến lược dân số và sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011-2020.

Pháp lệnh Dân số năm 2003 đã đặt nền tảng pháp lý cho công tác quản lý dân số, coi dân số là yếu tố có ý nghĩa quyết định tới sự phát triển

bền vững của đất nước. Pháp lệnh Dân số sửa đổi năm 2013, Điều 10 quy định quyền và nghĩa vụ của mỗi cặp vợ chồng, cá nhân trong việc thực hiện cuộc vận động dân số và kế hoạch hóa gia đình, chăm sóc sức khỏe sinh sản, như: quyết định thời gian và khoảng cách sinh con; sinh một hoặc hai con, trừ trường hợp đặc biệt do Chính phủ quy định; bảo vệ sức khỏe, thực hiện các biện pháp phòng ngừa bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản, bệnh lây truyền qua đường tình dục, HIV/AIDS và thực hiện các nghĩa vụ khác liên quan đến sức khỏe sinh sản. Dân số được xác định là một bộ phận quan trọng trong chiến lược phát triển kinh tế - xã hội, là nền tảng quan trọng trong chiến lược phát triển con người. Trong giai đoạn này, Việt Nam đã đạt mức sinh thay thế (năm 2006) và duy trì vững chắc đến nay.

Từ năm 2017 đến nay, nhiều văn bản lãnh đạo, chỉ đạo công tác dân số và kế hoạch hóa gia đình của Đảng và Nhà nước mang tính bước ngoặt được ban hành như: Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25-10-2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng về công tác dân số trong tình hình mới; Nghị quyết số 137/NQ-CP của Thủ tướng Chính phủ về Chương trình Hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết 21-NQ/TW. Việc ban hành Nghị quyết số 21-NQ/TW đã giải quyết đúng và trúng những vấn đề dân số nổi bật của Việt Nam, tạo bước ngoặt lớn trong chính sách về lĩnh vực này.

Tính đến nay, Chính phủ đã ban hành và thực hiện 4 chiến lược dân số thích ứng với từng giai đoạn, bao gồm: Chiến lược dân số và kế hoạch hóa gia đình đến năm 2000; Chiến lược dân số Việt Nam giai đoạn 2001 - 2010; Chiến lược dân số và sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011 - 2020; Chiến lược dân số Việt Nam đến

năm 2030. Dự án Luật Dân số đang được xây dựng với mục tiêu chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển.

Như vậy, hiện nay, nội dung công tác dân số mở rộng hơn các giai đoạn trước và thể hiện đúng chủ trương của Đảng, chính sách của Nhà nước ta là chuyển trọng tâm sang dân số và phát triển⁽³⁾.

Thực hiện chủ trương của Đảng, công tác dân số đã đạt được nhiều kết quả quan trọng. Tỷ trọng dân số trong độ tuổi lao động (15-64) tăng từ 53% (2015) lên 68,4% (2024), chiếm khoảng 67,4%. Chất lượng dân số ngày càng được cải thiện, tuổi thọ trung bình ngày càng tăng lên. Trong 60 năm qua, tuổi thọ trung bình của người Việt Nam đã tăng 33,7 năm từ 40 tuổi (1960) lên 74,7 (năm 2024). Tỷ lệ suy dinh dưỡng và tỷ suất tử vong trẻ em đã giảm 2/3; tỷ số tử vong mẹ giảm 3/4 so với năm 1990. Tầm vóc thể lực của người Việt Nam có bước cải thiện. Từ năm 1993 đến nay, chiều cao trung bình của thanh niên Việt Nam tăng thêm 6,6cm, đạt 168,1cm ở nam (2020) và 156,2cm ở nữ⁽⁴⁾.

Theo kết quả Điều tra dân số và nhà ở giữa kỳ năm 2024, dân số Việt Nam là 101.112.656 người và trở thành quốc gia đông dân thứ ba trong khu vực Đông Nam Á và thứ 16 trên thế giới. Tỷ lệ tăng dân số bình quân năm giai đoạn 2019-2024 là 0,99%/năm, giảm 0,23 điểm phần trăm so với giai đoạn 2014-2019 (1,22%/năm)⁽⁵⁾. Quá độ dân số ở Việt Nam sẽ đi vào giai đoạn kết thúc, biến đổi mức sinh và chết trong quá khứ đã tạo nên “cơ cấu dân số vàng” với dư lợi dân số mang lại nguồn lợi về mặt số lượng lao động cho phát triển song cũng chứa đựng thách thức rất lớn về chất lượng lao động.

2.2. Những vấn đề đặt ra đối với phụ nữ Việt Nam hiện nay

Tình trạng mức sinh thấp dưới mức sinh thay thế

Mức sinh của Việt Nam bắt đầu giảm từ những năm 70 của thế kỷ trước, đặc biệt giảm nhanh từ năm 1993 đến đầu thế kỷ XXI. Trong suốt gần 15 năm (từ 2009 -2022), mức sinh của Việt Nam giữ trạng thái tương đối ổn định xung quanh mức sinh thay thế. Tuy nhiên, trong hai năm 2023-2024, mức sinh bắt đầu có dấu hiệu giảm nhanh hơn, tổng tỷ suất sinh (TFR) là 1,96 con/phụ nữ năm 2023 giảm tiếp xuống còn 1,91 con/phụ nữ vào năm 2024 và không đạt mức sinh thay thế. Mức sinh có sự khác biệt đáng kể theo khu vực sống và giữa các vùng kinh tế - xã hội trong cả nước. TFR của khu vực thành thị là 1,67 con/phụ nữ, thấp hơn so với khu vực nông thôn (2,08 con/phụ nữ). Trung du và miền núi phía Bắc, đồng bằng sông Hồng, Tây Nguyên là các vùng có mức sinh cao hơn mức sinh thay thế (lần lượt là 2,34 con/phụ nữ, 2,24 con/phụ nữ). Hai vùng có mức sinh thấp hơn mức sinh thay thế là Đông Nam Bộ và đồng bằng sông Cửu Long (lần lượt là 1,48 con/phụ nữ, 1,62 con/phụ nữ)⁽⁶⁾. Ngay cả ở khu vực nông thôn, vùng sâu, vùng xa, nơi phụ nữ thường sinh nhiều con hơn do kết hôn sớm thì xu hướng giảm sinh cũng đang ngày càng rõ rệt.

Xu hướng giảm sinh được dự báo là sẽ tiếp tục diễn ra trong thời gian tới. Xu hướng giảm mức sinh sẽ làm suy giảm nhóm dân số trong độ tuổi lao động, đẩy nhanh quá trình già hóa và ảnh hưởng tiêu cực đến quy mô dân số, làm chậm quá trình phát triển kinh tế - xã hội.

Mức sinh thấp tại Việt Nam chịu ảnh hưởng từ nhiều yếu tố, như áp lực công việc, khó khăn tài chính, ưu tiên phát triển sự nghiệp và thay

đổi nhận thức xã hội. Song, nguyên nhân chủ yếu là do áp lực kinh tế và chi phí nuôi dạy con cái, đặc biệt trong bối cảnh chi phí sinh hoạt tăng cao, thu nhập không ổn định. Đời sống xã hội, kinh tế thay đổi, hàng loạt rủi ro về công ăn việc làm, chi phí nuôi dạy trẻ ngày càng tăng cao khiến người phụ nữ cảm thấy không an toàn khi sinh con⁽⁷⁾.

Thêm vào đó, tình trạng phá thai và vô sinh, đặc biệt là vô sinh thứ phát cũng ảnh hưởng đến mức sinh hiện nay. Một yếu tố quan trọng khác là chế độ thai sản, hỗ trợ phụ nữ có con nhỏ còn những hạn chế nhất định. Tình trạng phụ nữ phải đưa con mới sinh đi làm ngay sau khi sinh vì không được tiếp cận dịch vụ chăm sóc trẻ em vẫn tồn tại. Bảo vệ thai sản là một quyền quan trọng của lao động nữ nhưng khoảng trống trong bảo vệ thai sản ở Việt Nam còn khá lớn. Nhược điểm chính của hệ thống thai sản ở Việt Nam là độ bao phủ còn thấp. Trong năm 2021, chỉ có 39,68% trong tổng số hơn 1,5 triệu phụ nữ khi sinh con được hưởng chế độ trợ cấp thai sản. Tỷ lệ bao phủ này thấp hơn so với mức trung bình của thế giới là 44,9%⁽⁸⁾. Việc thiếu các chính sách hỗ trợ đầy đủ cho gia đình có con nhỏ, môi trường làm việc không thân thiện với phụ nữ cũng là nguyên nhân góp phần làm giảm mức sinh.

Duy trì mức sinh thay thế là một trong 8 mục tiêu quan trọng trong Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030 và mục tiêu phấn đấu đến năm 2030, theo Quyết định số 588/QĐ-TTg, cần tăng 10% tổng tỷ suất sinh ở các tỉnh, thành phố có mức sinh thấp và bảo đảm mục tiêu duy trì vững chắc mức sinh thay thế (mỗi phụ nữ sinh 2,1 con) trên toàn quốc.

Như vậy, trong bối cảnh khoảng trống trong bảo vệ thai sản còn lớn như hiện nay, đề khuyến khích phụ nữ sẵn sàng sinh đẻ và nuôi

dạy con cái cần coi an sinh xã hội như là điểm tựa để thúc đẩy tỷ lệ sinh con. Chính sách bảo vệ thai sản cho tất cả lao động nữ cần được cải thiện mạnh mẽ hơn để mở rộng độ bao phủ. Để phụ nữ làm chủ cuộc sống, vượt qua rào cản, cần tăng cường truyền thông về giá trị con cái, khuyến khích những nữ thanh niên trong độ tuổi kết hôn, sinh con, tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện, tăng cơ hội tiếp cận dịch vụ chăm sóc trẻ nhỏ để phụ nữ sớm tham gia thị trường lao động. Song song với đó, Nhà nước cần ban hành các chính sách khuyến khích sinh phù hợp với điều kiện kinh tế và văn hóa Việt Nam, đồng thời thúc đẩy các chính sách giải quyết bất bình đẳng giới, tăng quyền cho phụ nữ.

Tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh

Theo Kết quả điều tra dân số và nhà ở giữa kỳ năm 2024, tỷ số giới tính khi sinh (SRB) của Việt Nam là 111,4 bé trai/100 bé gái, cao hơn khá nhiều so với mức cân bằng là khoảng 106 bé trai/100 bé gái. Đồng thời, tỷ số giới tính khi sinh liên tục duy trì ở mức cao trong khoảng 5 năm trở lại đây: 111,5 bé trai/100 bé gái năm 2019; 112,1 bé trai/100 bé gái năm 2020; 111,6 bé trai/100 bé gái năm 2022; 112 bé trai/100 bé gái năm 2023. Tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh kéo dài cho thấy, các chính sách nhằm xóa bỏ sự can thiệp có chủ đích trong lựa chọn giới tính khi mang thai trong thời gian qua chưa đạt hiệu quả cao⁽⁹⁾.

Dự báo, nếu tỷ số giới tính khi sinh vẫn giữ nguyên như hiện nay, Việt Nam sẽ dư thừa 1,5 triệu nam giới 15-49 tuổi vào năm 2039. Điều đó sẽ dẫn đến tình trạng thừa nam thiếu nữ trong tương lai, một bộ phận nam giới sẽ phải kết hôn muộn, không có khả năng kết hôn, gia tăng tình trạng buôn bán phụ nữ, trẻ em gái, mại dâm, bạo hành giới, tội phạm xuyên quốc gia...

Hệ quả là ảnh hưởng đến cuộc sống của cá nhân, gia đình, xã hội và sự phát triển bền vững của đất nước.

Tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh có nguyên do từ tâm lý ưa thích con trai và tư tưởng “phải có con trai để nối dõi tông đường, thờ cúng tổ tiên” vẫn tồn tại trong gia đình và xã hội, đồng thời cho thấy quyền quyết định của người phụ nữ bị vi phạm. Nhiều phụ nữ không được tự quyết định vấn đề sinh con, và khi chưa sinh được con trai thì phụ nữ không chỉ là người tự tạo áp lực cho bản thân mà họ còn phải chịu áp lực từ người chồng, từ gia đình nhà chồng phải cố sinh thêm con. Mong muốn sinh con trai cao nhất thuộc về nhóm phụ nữ ở đồng bằng sông Hồng vì phụ nữ ở vùng này chịu ảnh hưởng nặng nề bởi các định kiến về giới hơn phụ nữ ở các vùng khác⁽¹⁰⁾.

Mất cân bằng giới tính khi sinh còn gắn liền với sự phát triển rộng rãi của công nghệ siêu âm tại Việt Nam, tạo điều kiện cho việc xác định giới tính trước khi sinh. Trong số phụ nữ biết giới tính của con trước khi sinh, hầu hết bằng phương pháp siêu âm, 40,3% các bà mẹ biết giới tính trước khi sinh khi thai trước 15 tuần⁽¹¹⁾.

Điều đó cho thấy sự cần thiết phải nâng cao nhận thức về quyền bình đẳng nam nữ, về bình đẳng giới và hậu quả của mất cân bằng giới tính trong tương lai không chỉ cho phụ nữ mà còn cho cả nam giới và các thành viên trong gia đình, cộng đồng và xã hội, qua đó góp phần cân bằng tỷ số giới tính khi sinh ở Việt Nam trong thời gian tới. Đồng thời, cần lưu ý rằng, những khác biệt về vị thế kinh tế giữa vợ và chồng có vai trò quan trọng đối với quyền ra quyết định trong gia đình⁽¹²⁾ cho thấy tầm quan trọng của việc nâng cao vị thế người phụ nữ để họ có khả năng đưa ra được các quyết định liên

quan đến các quyền cơ bản của bản thân đối với các vấn đề sinh sản như quyết định khoảng cách sinh, thời điểm sinh và số con.

Tốc độ già hóa dân số nhanh

Từ năm 2011, Việt Nam đã bắt đầu quá trình già hóa dân số và đến nay là một trong số các quốc gia có tốc độ già hóa dân số nhanh nhất thế giới. Năm 2024, số lượng người già từ 60 tuổi trở lên là 14,2 triệu người, tăng 4,7 triệu người so với năm 2014. Dự báo đến năm 2030, số người từ 60 tuổi trở lên sẽ xấp xỉ 18 triệu người⁽¹³⁾.

Quá trình già hóa dân số có tác động sâu rộng tới tất cả các khía cạnh xã hội và các nhóm dân số. Già hóa dân số tăng nhanh mang tới cơ hội phát triển kinh tế - xã hội nhưng cũng đặt ra những thách thức nghiêm trọng cho tăng trưởng kinh tế, an sinh xã hội, thiết kế kết cấu hạ tầng, đặc biệt trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe bởi đặc trưng của người cao tuổi thường mắc nhiều bệnh cần điều trị suốt đời như huyết áp, tim mạch, đái tháo đường, sa sút trí tuệ...

Già hóa dân số làm tăng gánh nặng kinh tế cho gia đình, tăng nhu cầu và áp lực chăm sóc tới các thành viên trong gia đình mà trong đó chủ yếu là phụ nữ. Các nghiên cứu ở Việt Nam đã chỉ ra rằng, phụ nữ vẫn là người đảm nhiệm chủ yếu các công việc nội trợ và hoạt động chăm sóc sức khỏe cho các thành viên trong gia đình. Sự mất cân bằng trong công việc chăm sóc không được trả lương trong gia đình đang là một khoảng cách lớn và là yếu tố chính làm ảnh hưởng và duy trì sự bất bình đẳng giới. Việt Nam có tỷ lệ lao động nữ khá cao so với các nước nhưng phụ nữ chiếm tỷ lệ cao trong nhóm “lao động trong gia đình, lao động tự tạo việc làm”⁽¹⁴⁾. Kết quả Điều tra Lao động việc làm năm 2023 cho thấy, thời gian làm việc nhà của phụ nữ mỗi ngày là ước lượng 2,3 giờ, cao gấp 1,8 lần so với nam giới⁽¹⁵⁾. Năm 2022 phụ nữ

chiếm đến 70% những người chăm sóc người cao tuổi trong gia đình.

Bên cạnh đó, phụ nữ cao tuổi chiếm tỷ lệ lớn, và không ít trong họ đang đóng vai trò là người chăm sóc trẻ em và các thành viên khác. Tại Việt Nam, có đến 68,2% phụ nữ trung niên tham gia các công việc nội trợ không lương, trong khi tỷ lệ này ở nam giới chỉ khoảng 11,5%. Những công việc này bao gồm chăm sóc người già, trẻ nhỏ và bảo đảm sự vận hành của gia đình.

Những công việc chăm sóc người già không chỉ đòi hỏi thời gian, công sức mà còn tạo ra áp lực lớn về tinh thần và sức khỏe của phụ nữ, đặc biệt trong bối cảnh nhiều nam giới thường xuyên di cư tìm việc làm. Thời gian làm các công việc chăm sóc giảm cơ hội tham gia thị trường lao động của người phụ nữ, đồng nghĩa với việc giảm thu nhập, giảm vị thế của người phụ nữ trong gia đình⁽¹⁶⁾. Do đó, cần có những chính sách hỗ trợ toàn diện hơn từ Nhà nước và sự chia sẻ trách nhiệm từ các thành viên trong gia đình để phụ nữ hoàn thành vai trò chăm sóc.

Nâng cao chất lượng dân số

Chất lượng dân số là yếu tố then chốt, góp phần quan trọng vào phát triển kinh tế - xã hội của đất nước. Chất lượng dân số thường được đo lường bằng “Chỉ số phát triển con người” được tổng hợp từ các chỉ số về sức khỏe (tuổi thọ trung bình), giáo dục (số năm đi học trung bình) và kinh tế (thu nhập quốc dân bình quân đầu người).

Hiện nay, chất lượng dân số Việt Nam đang được cải thiện toàn diện, các chỉ số như phát triển con người đều được nâng cao. Chỉ số HDI của Việt Nam năm 2022 đạt 0,726, thuộc nhóm các nước có trình độ phát triển con người ở mức cao. Tình trạng suy dinh dưỡng và tỷ lệ tử vong ở bà mẹ, trẻ em đã giảm mạnh. Tầm vóc và thể

lực của người Việt Nam cũng được cải thiện đáng kể.

Tuy nhiên, chất lượng dân số Việt Nam cần tiếp tục cải thiện do chỉ số tăng nhưng chất lượng chưa cao. Tỷ lệ tử vong bà mẹ, trẻ sơ sinh, trẻ dưới 5 tuổi và tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi còn ở mức cao và có sự chênh lệch nhiều giữa các vùng, miền; tuổi thọ bình quân tăng nhưng số năm trung bình sống khỏe mạnh còn thấp, chỉ đạt 64 tuổi; tầm vóc, thể lực của người Việt Nam chậm được cải thiện, chỉ số tăng nhưng chất lượng chưa cao v.v.⁽¹⁷⁾. Đây là các thách thức đối với việc nâng cao chất lượng dân số phụ nữ trong thời gian tới.

Để nâng cao chất lượng dân số, Nhà nước khuyến khích, tạo điều kiện để tất cả phụ nữ trong thời kỳ mang thai đều được khám thai định kỳ, coi việc khám thai trước sinh là quyền để bảo vệ, nâng cao sức khỏe của phụ nữ và thai nhi, từ đó nâng cao dân số. Số liệu điều tra biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình năm 2023 cho thấy khoảng 90% số phụ nữ mang thai tuổi 15-49 được khám thai ít nhất 3 lần trong thời kỳ thai nghén. Tuy nhiên, tỷ lệ khám thai từ 3 lần trở lên đối với lần sinh gần nhất trong vòng 24 tháng đến thời điểm điều tra ở thành thị là cao hơn nông thôn khoảng 5 điểm phần trăm⁽¹⁸⁾.

Những phụ nữ không có trợ cấp thai sản có thể ít quan tâm đến việc theo dõi đầy đủ trong thai kỳ và hầu hết trong số họ phải trở lại làm việc quá sớm sau khi sinh. Các bà mẹ gặp rủi ro sức khỏe cao hơn khi không có trợ cấp thai sản, trẻ em có mẹ không được hưởng trợ cấp thai sản có nguy cơ bị tiếp cận đến các vấn đề về sức khỏe cao hơn⁽¹⁹⁾.

Tiếp cận thông tin sức khỏe sinh sản có ý nghĩa quan trọng đối với sức khỏe nữ vị thành niên, thanh niên vì qua đó sẽ giúp họ nâng cao

hiểu biết và kỹ năng để giữ an toàn cho bản thân, sống có trách nhiệm, tự tin và độc lập khi trưởng thành. Kết quả điều tra biến động dân số năm 2023 cho thấy, có khoảng 94,9% phụ nữ từ 15-29 tuổi chưa từng kết hôn được tiếp cận ít nhất 1 chủ đề về sức khỏe sinh sản. Tuy nhiên, các chủ đề về kế hoạch hóa gia đình và bệnh lây truyền qua đường tình dục, HIV/AIDS ít được quan tâm hơn và mức độ tiếp cận ở khu vực nông thôn thấp hơn ở thành thị.

Ngoài ra, việc tiếp cận tới thông tin sức khỏe sinh sản của nhóm này chủ yếu là “tự tìm hiểu” hoặc qua các kênh “tin cậy, thân cận và thường không chuyên nghiệp”. Điều này đòi hỏi cần phát huy hơn nữa vai trò của các nhà chuyên môn trong việc truyền thông nhằm cung cấp kiến thức đầy đủ, toàn diện, khoa học về giáo dục sức khỏe sinh sản cho nữ vị thành niên/thanh niên nói riêng và cho cộng đồng nói chung⁽²⁰⁾.

Bất bình đẳng giới trong gia đình vẫn tồn tại. Vai trò của nam giới với tư cách là chủ gia đình vẫn tiếp tục phổ biến trong xã hội Việt Nam, đặc biệt là ở các gia đình nông thôn và những gia đình mà người chồng có đóng góp nhiều hơn vào kinh tế gia đình⁽²¹⁾.

Bạo lực gia đình đối với phụ nữ, mà chủ yếu là bạo lực của chồng với vợ, gây nên nhiều hậu quả tiêu cực cho sự phát triển gia đình nói chung và cuộc sống của mỗi thành viên gia đình nói riêng, trong đó đặc biệt là với phụ nữ và trẻ em. Nỗi lo sợ bạo lực làm giảm tính cơ động của phụ nữ và hạn chế khả năng tiếp cận các nguồn lực và các hoạt động cơ bản của họ có thể gây tổn thất kinh tế cho cả xã hội⁽²²⁾. Điều đó làm giảm chất lượng dân số phụ nữ. Điều đáng quan tâm là sau gần 10 năm giữa hai cuộc khảo sát quốc gia, mức độ phổ biến của các hình thức bạo lực của chồng đối với vợ không giảm đáng kể, với 27,8% phụ nữ

tham gia khảo sát năm 2019 đã trải qua ít nhất một hành vi bạo lực về thể chất, tinh dục, tinh thần và kiểm soát hành vi bởi bạn tình, so với mức độ 27% năm 2010⁽²³⁾. Bạo lực của chồng đối với vợ xuất hiện ở mọi lứa tuổi nhưng các gia đình trẻ có nguy cơ cao hơn vì chưa được chuẩn bị đầy đủ để thích nghi với cuộc sống chung và những trách nhiệm gia đình. Các đặc điểm cá nhân; sự lo lắng giữ thể diện gia đình và sự dung thứ của cộng đồng đối với bạo lực; định kiến giới về quyền của phụ nữ và nam giới; bất bình đẳng về kinh tế; nhận thức, trách nhiệm và kỹ năng còn hạn chế của cán bộ có liên quan đã đan xen và gây ảnh hưởng phức hợp đến bạo lực gia đình đối với phụ nữ⁽²⁴⁾.

3. Kết luận

Để đáp ứng với vấn đề dân số trong tình hình mới, Việt Nam đã chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển. Bên cạnh thành tựu về công tác dân số đã đạt được trong thời gian qua, Việt Nam đang đẩy mạnh giải quyết toàn diện các vấn đề dân số nảy sinh như mức sinh giảm dưới mức sinh thay thế; mất cân bằng giới tính khi sinh kéo dài; sự thích ứng với già hóa dân số, nhất là nâng cao chất lượng dân số trong mối quan hệ tác động qua lại với phát triển kinh tế - xã hội, bảo đảm quốc phòng an ninh. Bất bình đẳng giới trong gia đình cũng góp phần làm giảm chất lượng sống của nhóm dân số nữ và ảnh hưởng đến sự phát triển của đất nước.

Kết quả phân tích các chiều cạnh dân số Việt Nam nêu ở trên đang đặt ra một số vấn đề đối với phụ nữ cần quan tâm giải quyết. Đó là gánh nặng trong việc chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ em và chăm sóc cho người già tiếp tục tăng lên, trong khi phụ nữ vẫn tiếp tục đảm nhiệm hoạt động lao động sản xuất, tạo thu nhập. Nhận thức và thái độ của một bộ phận phụ nữ về vai trò và

trách nhiệm của mình đối với vấn đề dân số - phát triển còn hạn chế, tâm lý mong muốn có con trai vẫn còn phổ biến ở nhiều vùng miền, dẫn đến tình trạng mất cân bằng giới tính. Ở khía cạnh sinh sản, kiến thức và chăm sóc sức khỏe sinh sản còn hạn chế và chưa đồng đều ở các nhóm phụ nữ. Độ bao phủ của các chính sách hỗ trợ thai sản và nuôi con nhỏ còn hạn chế nên chưa khuyến khích được phụ nữ sinh con. Quyền quyết định trong gia đình vẫn chủ yếu thuộc về nam giới. Một bộ phận dân số nữ đang phải chịu các hành vi bạo lực từ chính người chồng của họ.

Phụ nữ đóng vai trò quan trọng trong thực hiện chính sách dân số thông qua thực hiện thiên chức làm mẹ, chuẩn bị nguồn nhân lực cho tương lai, vì vậy nâng cao nhận thức của người dân về các vấn đề dân số và phát triển liên quan đến phụ nữ là vấn đề quan trọng.

Trong mối quan hệ giữa dân số và phát triển, những biến đổi dân số còn đến từ nguyên nhân kinh tế, văn hóa - xã hội, đặc biệt là tác động trực tiếp của Chương trình kế hoạch hóa gia đình, và đến lượt nó, các đặc điểm dân số này lại tác động toàn diện đến đời sống kinh tế - xã hội, đời sống của người dân, trong đó có phụ nữ. Vì vậy, chính sách dân số và phát triển muốn phát huy hiệu quả cần tái cấu trúc toàn diện để phù hợp với thực tiễn phát triển xã hội gắn với mục tiêu bình đẳng giới và coi phụ nữ là một chủ thể nòng cốt, làm cho phụ nữ tích cực tham gia và thực hiện tốt chính sách dân số dựa trên nguyên tắc bảo đảm các quyền cơ bản của phụ nữ, trong đó có quyền về sức khỏe sinh sản. Một điểm quan trọng là, để phụ nữ phát huy tốt vai trò của mình trong thực hiện chính sách dân số cần sự hỗ trợ tích cực từ gia đình, cộng đồng và toàn xã hội. Người phụ nữ được sống trong an toàn, được chăm sóc sức khỏe,

bình đẳng với nam giới trong gia đình và xã hội, làm ăn kinh tế tốt, có nguồn lực vật chất để cải thiện đời sống gia đình sẽ góp phần nâng cao chất lượng dân số □

Ngày nhận bài: 22-9-2025; Ngày bình duyệt: 22-11-2025; Ngày duyệt đăng: 27-11-2025.

Email tác giả: minhnguyen.iggs@gmail.com

(1) Cao Thị Hà: “Hội nghị quốc tế về Dân số và phát triển - Kết quả sau 25 năm thực hiện Chương trình hành động”, *Tạp chí Con số và sự kiện*, <https://consosukien.vn>, đăng ngày 3-9-2019.

(2) Nguyễn Thúy Hằng: “Bức tranh tổng quan về dân số ở Việt Nam”, *Tạp chí Cộng sản điện tử*, <https://www.tapchiconsan.org.vn>, đăng ngày 25-12-2017.

(3) Nguyễn Viết Tiến: “Chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển: Cơ hội và thách thức”, *Tạp chí Cộng sản điện tử* <https://www.tapchiconsan.org.vn>, đăng ngày 19-3-2018.

(4) Xem: Hoàng Yến: “Nhìn lại 60 năm công tác dân số và kế hoạch hóa gia đình, Báo tin tức - Thông tấn xã Việt Nam”, Trang Thông tin của Chính phủ do Thông tấn xã Việt Nam phát hành, <https://baotintuc.vn>, đăng ngày 26-12-2021.

(5), (6), (9), (11), (12) Tổng cục Thống kê: *Kết quả chủ yếu điều tra dân số và nhà ở giữa kỳ thời điểm 0 giờ 01-4-2024*, Nxb Thống kê, Hà Nội, 2024.

(7) Hương Ngọc: “An sinh xã hội - ‘điểm tựa’ để thúc đẩy tỷ lệ sinh con ở Việt Nam”, Báo điện tử Pháp luật Việt Nam, <https://baophapluat.vn>, đăng ngày 16-5-2025.

(8), (19) Nguyễn Hải Đạt, Đào Thị Vi Phương: “Chế độ trợ cấp thai sản đa tầng hướng đến phổ cập bảo vệ thai sản ở Việt Nam”, *Tạp chí Nghiên cứu*

Gia đình và Giới, số 4, tr.26-40.

(10) Tổng cục Thống kê: *Kết quả chủ yếu Điều tra biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình thời điểm 01-4-2020*, Nxb Thống kê, Hà Nội.

(13), (21) Nguyễn Hữu Minh, Trần Thị Hồng: “Các yếu tố ảnh hưởng đến quyền quyết định của vợ và chồng đối với các công việc quan trọng của gia đình: những phát hiện mới từ Điều tra gia đình 2017”, *Tạp chí Nghiên cứu Gia đình và Giới*, số 1, 2019, tr. 3-17.

(14) Phạm Thu Hiền: “Công việc chăm sóc không lương: Nhìn từ góc độ giới”, *Tạp chí Nghiên cứu Gia đình và Giới*, số 4, 2018.

(15) Chính phủ: *Báo cáo số 237/BC-CP, Báo cáo kết quả thực hiện các mục tiêu quốc gia về bình đẳng giới năm 2023*.

(16) Lương Thu Hiền: “Bình đẳng giới trong lao động chăm sóc và việc gia đình không được trả lương”, *Tạp chí Lý luận chính trị điện tử*, <https://lyluanchinhtri.vn>, đăng ngày 20-7-2021.

(17) Nguyễn Đình Cử: “Chất lượng dân số Việt Nam - thành tựu và thách thức”, Trang Thông tin điện tử Chi cục dân số Thành phố Hồ Chí Minh, <https://dansohcm.gov.vn>, truy cập ngày 7-5-2021.

(18), (20) Tổng cục Thống kê: *Kết quả chủ yếu Điều tra biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình thời điểm 01-4-2023*, Nxb Thống kê, 2024.

(22) United Nations Development Programme (United Nations): *Vietnam Through the Lens of Gender*, United Nations, 1995.

(23) Bộ Lao động -Thương binh và Xã hội, Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Australian Aid và UNFPA: *Báo cáo tóm tắt. Điều tra quốc gia về bạo lực đối với phụ nữ ở Việt Nam năm 2019*.

(24) Nguyễn Hữu Minh: *Bạo lực gia đình đối với phụ nữ ở Việt Nam*, Trong sách do Detlef Briesen, Phạm Quang Minh và Nguyễn Thị Thùy Trang (chủ biên): *Phụ nữ trong xã hội Việt Nam*, Nxb Thanh niên, Hà Nội, tr.123-136.