



THỰC TRẠNG VÀ CÁC YẾU TỐ TÁC ĐỘNG ĐẾN MỨC SINH TẠI VIỆT NAM

Mức sinh là một trong những yếu tố quan trọng ảnh hưởng tới quy mô và cơ cấu dân số; đây vừa là yếu tố tác động vừa là yếu tố phản ánh mức độ phát triển kinh tế - xã hội của một quốc gia. Do đó, các chỉ tiêu liên quan đến mức sinh luôn thu hút sự quan tâm của các nhà lập chính sách, các nhà quản lý và các nhà nghiên cứu. Bản tóm tắt này cung cấp một số phát hiện chính về mức sinh ở Việt Nam và đưa ra một số khuyến nghị liên quan đến mức sinh dựa trên nguồn số liệu các cuộc Tổng điều tra dân số và nhà ở các năm: 1989, 1999, 2009 và 2019.

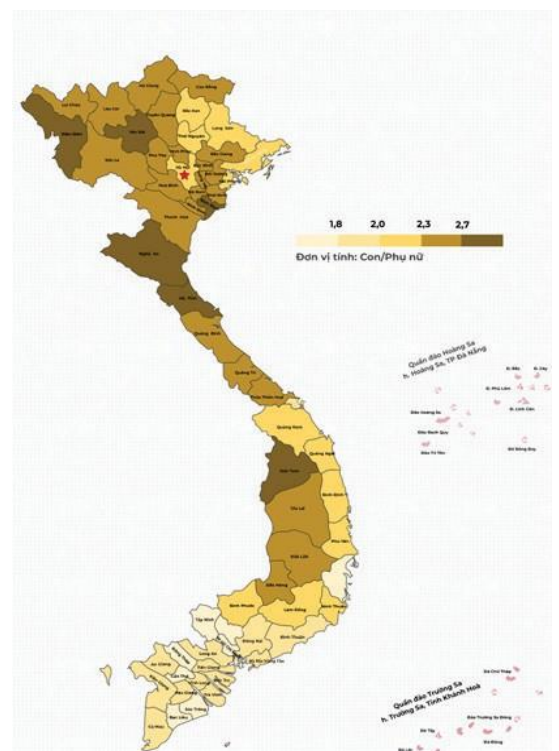
MỘT SỐ PHÁT HIỆN CHÍNH

1. Xu hướng và mô hình sinh

- Trong vòng 30 năm qua, tổng tỷ suất sinh của Việt Nam (tổng tỷ suất sinh được tính bằng số con sinh ra sống bình quân trên một phụ nữ) (đã giảm gần một nửa (năm 1989: 3,80 con/phụ nữ; năm 2019: 2,09 con/phụ nữ) góp phần làm giảm tốc độ tăng dân số. Hiện nay, mức sinh tại Việt Nam đã đạt và duy trì mức sinh thay thế ổn định ở cấp quốc gia nhưng có sự khác biệt giữa các vùng miền, địa phương và các nhóm dân số khác nhau.
- Mặc dù giảm so với năm 1989, mức sinh có xu hướng tăng nhẹ trong vòng 10 năm trở lại đây (từ mức 2,03 con/phụ nữ lên 2,09 con/phụ nữ) ở cả khu vực thành thị và nông thôn.
- Trong thập kỷ qua, tỷ suất sinh đặc trưng theo tuổi cao nhất ở nhóm phụ nữ thành thị 25-29 tuổi và ở nhóm phụ nữ nông thôn 20-24 tuổi.

Hình 1: BẢN ĐỒ TỔNG TỶ SUẤT SINH, 2019

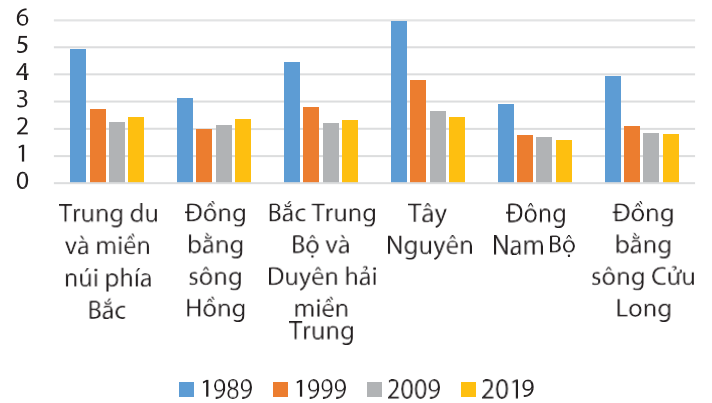
Đơn vị tính: con/ phụ nữ



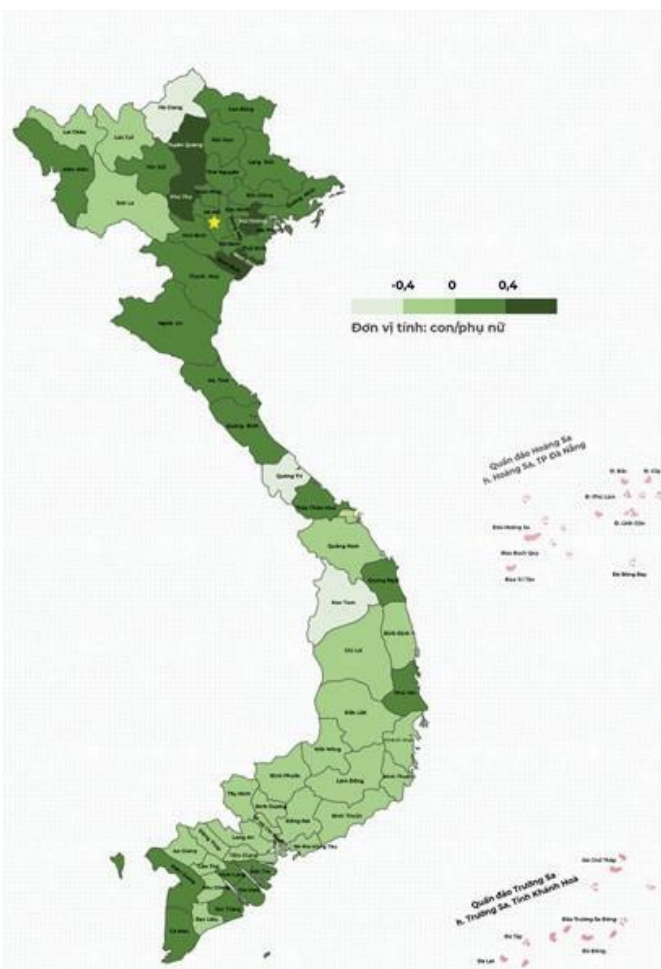
2. Khác biệt về mức sinh theo vùng

- Năm 2019, Đông Nam Bộ và Đồng bằng sông Cửu Long là hai vùng có mức sinh thấp nhất cả nước và thấp hơn mức sinh thay thế (tương ứng là 1,56 con/phụ nữ và 1,8 con/phụ nữ so với mức sinh thay thế là 2,1 con/phụ nữ). Trung du và miền núi phía Bắc và Tây Nguyên là hai vùng có mức sinh cao nhất (mỗi vùng là 2,43 con/phụ nữ).

Hình 3: Tổng tỷ suất sinh theo vùng kinh tế - xã hội, 1989-2019



Hình 2: Tăng/giảm tổng tỷ suất sinh năm 2019 so với năm 2009

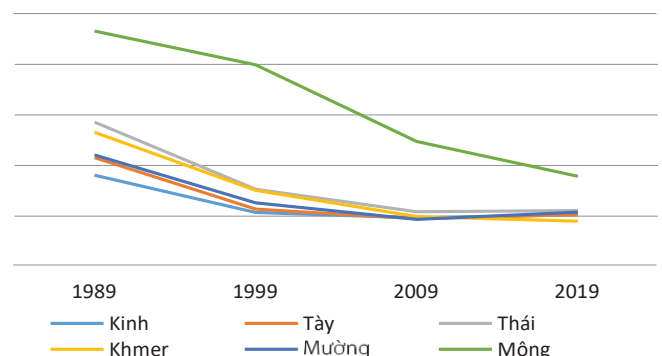


- Trong 10 năm qua, ba vùng có tổng tỷ suất sinh (TFR) tăng lên là Trung du và miền núi phía Bắc, Đồng bằng sông Hồng và Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung; trong đó, Đồng bằng sông Hồng tăng cao nhất (từ 2,11 con/phụ nữ năm 2009 lên 2,35 con/phụ nữ năm 2019). Trong khi đó, ba vùng có TFR giảm so với năm 2009 là Tây Nguyên, Đông Nam Bộ và Đồng bằng sông Cửu Long. Trong đó, Tây Nguyên giảm nhiều nhất (từ 2,65 con/phụ nữ năm 2009 xuống 2,43 con/phụ nữ năm 2019).
- Hiện nay, tỉnh Hà Tĩnh có mức sinh cao nhất cả nước hiện nay (TFR là 2,83 con/phụ nữ) và cao gấp hơn hai lần so với địa phương có mức sinh thấp nhất là thành phố Hồ Chí Minh (1,39 con/phụ nữ). Trong 10 năm qua, 29 tỉnh có mức sinh giảm và 33 tỉnh có mức sinh tăng, duy nhất có Sóc Trăng là địa phương có mức sinh không thay đổi.

3. Mức sinh theo dân tộc

- Trong số các dân tộc có quy mô dân số trên 1 triệu người, dân tộc Mông có mức sinh cao nhất. Trải qua ba thập kỷ, mức sinh của các dân tộc này đều giảm, trong đó dân tộc Mông mặc dù vẫn có mức sinh cao nhất, nhưng cũng đã giảm từ 9,30 con/phụ nữ năm 1989 xuống còn 4,96 con/phụ nữ năm 2009 và 3,59 con/phụ nữ năm 2019. Chênh lệch về mức sinh giữa các nhóm dân tộc đang có xu hướng thu hẹp dần.

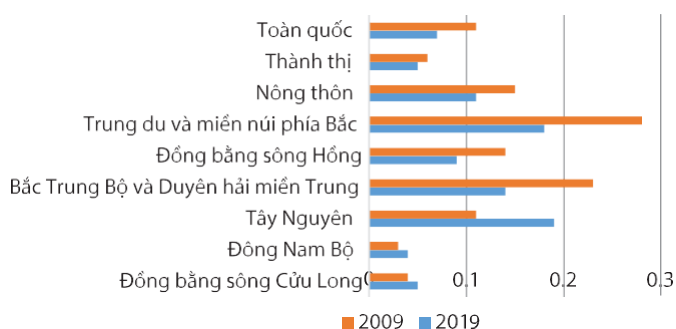
Hình 4: Tổng tỷ suất sinh theo dân tộc



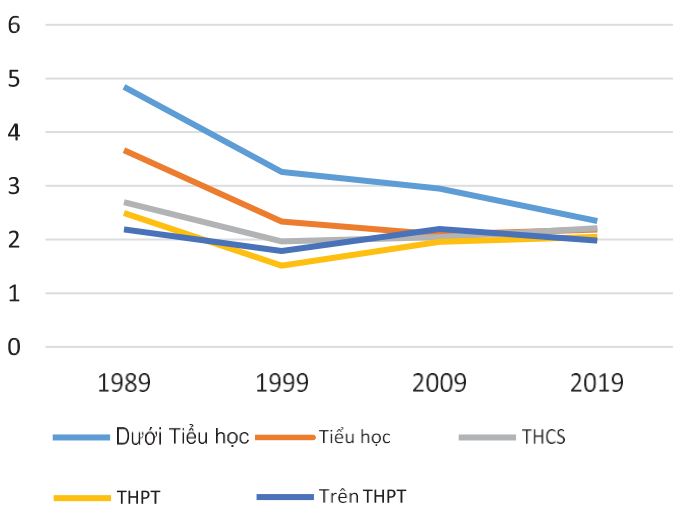
4. Khác biệt về mức sinh giữa các nhóm phụ nữ

- Phụ nữ chưa từng kết hôn có mức sinh thấp nhất (0,11 con/phụ nữ ở nông thôn và 0,05 con/phụ nữ ở thành thị), và mức sinh này thậm chí giảm từ 0,34 con/phụ nữ năm 1989 xuống còn 0,11 con/phụ nữ năm 2019. Tây Nguyên là vùng có mức sinh của phụ nữ chưa từng kết hôn cao nhất trong khi đó Đông Nam Bộ là thấp nhất.

Hình 5: Tổng tỷ suất sinh của phụ nữ chưa từng kết hôn



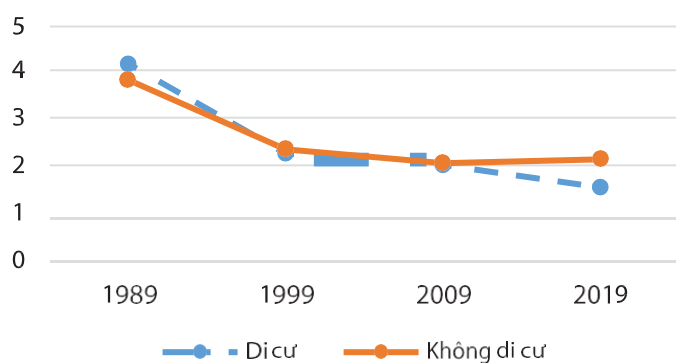
Hình 6: Tổng tỷ suất sinh theo trình độ học vấn



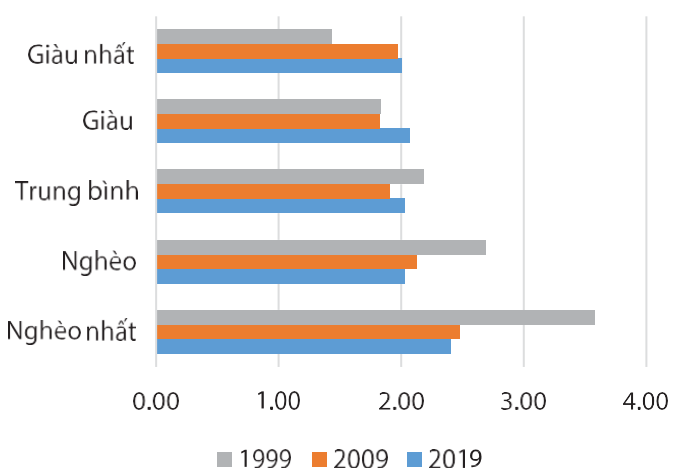
- Trình độ học vấn và mức sinh có mối quan hệ tương quan với nhau. Năm 2019, TFR của nhóm có trình độ trên trung học phổ thông là thấp nhất (1,98 con/phụ nữ) và của nhóm dưới tiểu học là cao nhất (2,35 con/phụ nữ).
- Trong vòng 30 năm qua, TFR của nhóm phụ nữ có trình độ dưới tiểu học giảm nhiều nhất (từ 4,84 con/phụ nữ năm 1989 xuống 2,35 con/phụ nữ năm 2019), đây cũng là nhóm duy nhất có TFR giảm liên tục trong vòng ba thập kỷ qua.

- Từ năm 1999 đến nay, mức sinh của phụ nữ di cư thấp hơn phụ nữ không di cư và khoảng cách này ngày càng mở rộng. Năm 2019, mức sinh của phụ nữ di cư là 1,54 con/phụ nữ, thấp hơn so với phụ nữ không di cư (2,13 con/phụ nữ).

Hình 7: Tổng tỷ suất sinh theo tình trạng di cư



Hình 8: Tổng tỷ suất sinh theo mức sống

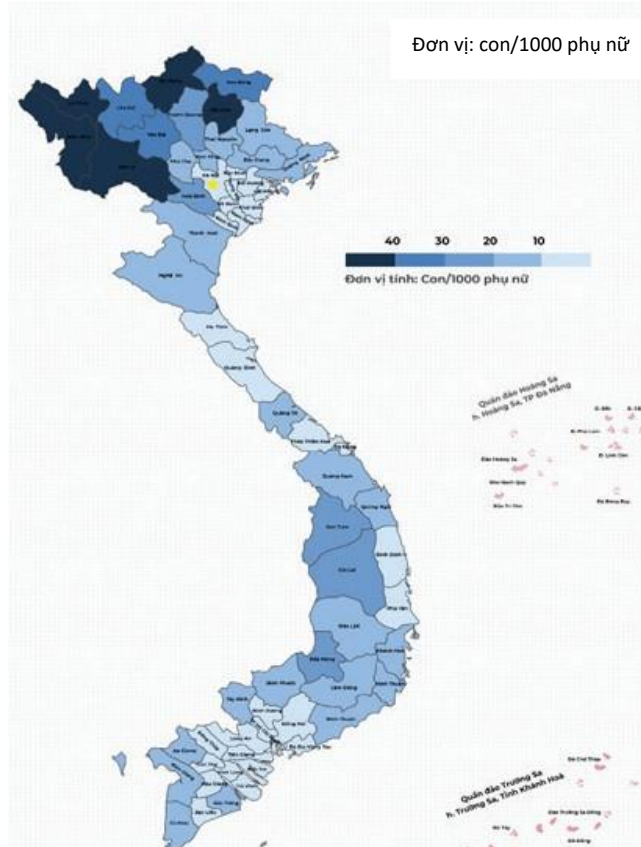


- Trong 5 nhóm mức sống, phụ nữ sống trong các hộ nghèo nhất có mức sinh cao nhất (2,4 con/phụ nữ). Phụ nữ sống trong các hộ giàu nhất có mức sinh thấp nhất (2 con/phụ nữ).

5. Tỷ suất sinh của phụ nữ 10-19 tuổi

- Tỷ suất sinh của phụ nữ từ 10-19 tuổi (ASFR10) là 11 con/1000 phụ nữ; ASFR10 của khu vực nông thôn cao hơn thành thị, tương ứng là 15 con/1000 phụ nữ và 5 con/1000 phụ nữ.
- Trung du và miền núi phía Bắc và Tây Nguyên là hai vùng có ASFR10 cao nhất, tương ứng là 28 con/1000 phụ nữ và 21 con/1000 phụ nữ.
- Trong số các dân tộc có quy mô dân số trên 1 triệu người, ASFR10 của dân tộc Mông cao nhất, 65 con/1000 phụ nữ, cao hơn khoảng 9 lần so với dân tộc Kinh và hơn 6 lần so với mức bình quân chung của cả nước.

Hình 9: Tỷ suất sinh của phụ nữ từ 10-19 tuổi



KHUYẾN NGHỊ

- 1 Tiếp tục đẩy mạnh các chính sách phát triển kinh tế - xã hội nhằm thúc đẩy bình đẳng giới và tăng cường tiếp cận của phụ nữ tới giáo dục, chăm sóc sức khỏe sinh sản và tình dục, việc làm, thu nhập. Nâng cao vị thế của phụ nữ trong gia đình và xã hội nhằm giảm tư tưởng ưa thích con trai và lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới, góp phần giảm thiểu tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh.
- 2 Tăng cường thực hiện các chính sách về giáo dục, sức khỏe sinh sản và tình dục và tạo việc làm cho đồng bào dân tộc thiểu số nói chung và trẻ em gái dân tộc thiểu số nói riêng.
- 3 Tăng cường thực hiện những chính sách hỗ trợ người di cư bao gồm cả phụ nữ di cư như tạo cơ hội tiếp cận với nhà ở, giáo dục, chăm sóc sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục, chăm sóc và bảo vệ trẻ em của các bà mẹ di cư v.v..
- 4 Tiếp tục tập trung các chính sách đầu tư vào trẻ em gái và phụ nữ trong độ tuổi sinh sản, bao gồm cả trang bị đầy đủ những kiến thức và kỹ năng về chăm sóc sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục. Đẩy mạnh các chính sách tăng cường tiếp cận tới giáo dục, sức khỏe sinh sản và tình dục, và bình đẳng hơn trong việc làm, thu nhập, cũng như đưa ra những lựa chọn linh hoạt về sức khỏe sinh sản phù hợp với các nguyên tắc của Hội nghị quốc tế về dân số và phát triển.
- 5 Tiếp tục thực hiện các chính sách nâng cao chất lượng nguồn thông tin thống kê về mức sinh và các thông tin khác có liên quan, phục vụ cho quá trình xây dựng chính sách dựa trên bằng chứng.



**BỘ KẾ HOẠCH VÀ ĐẦU TƯ
TỔNG CỤC THỐNG KÊ**

54 Nguyễn Chí Thanh, Quận Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

ĐT.: +84-24-73046666

Fax: +84-24-73077997

Web: <https://www.gso.gov.vn>



QỦY DÂN SỐ LIÊN HỢP QUỐC TẠI VIỆT NAM

Đ/c.: Ngôi nhà xanh Liên Hợp Quốc, 304 Kim Mã, Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam

ĐT.: +84-24-38500100

Fax: +84-24-3726 5520

Web: <http://www.vietnam.unfpa.org>