

Bài 3. DÂN SỐ VÀ GIÁO DỤC

Mục tiêu:

- 1. Trình bày được những tác động của dân số đến số lượng và chất lượng của hệ thống giáo dục, y tế và tác động của hệ thống giáo dục, y tế đến mức sinh, mức chết, đặc biệt là chết trẻ em và di cư.*
- 2. Trình bày được khái niệm về giới tính, giới, bình đẳng giới, phân biệt sự khác nhau giữa giới và giới tính.*
- 3. Mô tả được mối liên quan giữa giới và phát triển, ảnh hưởng của gia tăng dân số quá nhanh đối với bình đẳng giới và ảnh hưởng của bình đẳng giới với phát triển dân số.*

NỘI DUNG

I. ẢNH HƯỞNG CỦA DÂN SỐ ĐẾN HỆ THỐNG GIÁO DỤC

1. Qui mô và tốc độ gia tăng dân số tác động đến phát triển giáo dục

Tác động trực tiếp thể hiện ở chỗ: qui mô dân số lớn là điều kiện để thúc đẩy mở rộng qui mô của giáo dục. Nếu tỷ lệ trẻ em trong độ tuổi đến trường trong tổng số dân (ký hiệu là e) tương đối ổn định hoặc giảm rất chậm thì quy mô của nhu cầu giáo dục phổ thông (E) phụ thuộc vào quy mô dân số (P).

Ta có phương trình:

$$E = P \times e \quad (3.1)$$

Do đó việc tăng hay giảm qui mô dân số sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến việc tăng hay giảm quy mô nhu cầu giáo dục. Ở nước ta, do quy mô dân số tăng nhanh nên số lượng học sinh phổ thông cũng không ngừng tăng lên.

Bảng 3.1: Quy mô dân số và số học sinh phổ thông thời kỳ 1979 - 2008

Nội dung	1979- 1980	1989- 1990	1995- 1996	1999- 2000	2001- 2002	2004- 2005	2005- 2006	2006- 2007	2007- 2008
Quy mô dân số	54	65	74	77	79	81	83	84	85
Số học sinh phổ thông	11,6	12,5	15,6	17,7	17,9	17,25	16,76	16, 3 7	15, 8

Nguồn: Tổng cục Thống kê, năm 2008

Theo phương trình (3.1) ta có: $E_1/E_0 = P_1.e_1/P_0.e_0 = (P_1/P_0). (e_1/e_0)$

Thay số ta có: $15,8/11,6 = 85/54. (e_1/e_0) \rightarrow 136,2\% = 157,3\% * 86,5\%$

Như vậy sau 29 năm, số học sinh phổ thông tăng 36,2% là do dân số tăng lên 57,3% và tỷ lệ đi học trong tổng số dân giảm 13,5%. Rõ ràng là, ngay cả khi tỷ lệ đi học trong tổng số dân giảm xuống, số học sinh tăng lên đáng kể là do dân số tăng quá nhanh.

2. Cơ cấu dân số theo tuổi ảnh hưởng đến phát triển giáo dục

Trong ví dụ nêu trên, giả sử rằng tỷ lệ trẻ em trong độ tuổi đi học của nước B chỉ có 15% thì số trẻ em trong tuổi đi học của nước B chỉ là 9,78 triệu ($65,2 \text{ triệu} \times 15\%$ chứ không phải là 12,5 triệu như đã tính toán ở trên. Rõ ràng là cơ cấu dân số trẻ làm cho nhu cầu giáo dục lớn. ở hầu hết các nước đang phát triển, do mức sinh cao nên cơ cấu dân số trẻ, thấp tuổi dân số có đáy mở rộng. Do đó quy mô của nền giáo dục tương ứng với dân số này có số học sinh Tiểu học > HHCS > THPT. Ngược lại ở những nước có cơ cấu dân số già cấu trúc của nền giáo dục tương ứng sẽ có số lượng học sinh Tiểu học < THCS < THPT.

3. Phân bố địa lý dân cư ảnh hưởng đến phát triển giáo dục

Ở thành thị và các vùng đông dân, kinh tế thường phát triển hơn. Vì vậy, ở những nơi này hệ thống giáo dục cũng phát triển hơn, nên trẻ em có nhiều cơ hội được đến trường hơn những vùng kém phát triển dân cư thưa thớt.

Ngoài ra, một số quốc gia không chú ý đến sự phát triển giáo dục ở các vùng hẻo lánh và nhiều giáo viên cũng không muốn đến làm việc ở các vùng này. Mật độ dân số cũng ảnh hưởng đến số lượng và chất lượng của giáo dục. Mật độ dân số quá lớn, số trẻ em đến tuổi đi học cao gây ra sự quá tải, thậm chí phải học cả ca 3. Ngược lại ở nơi dân cư quá thưa thớt, số trẻ em trong tuổi đi học không nhiều, khoảng cách từ nhà đến trường lớn cũng là một yếu tố gây khó khăn cho ngành giáo dục.

II ẢNH HƯỞNG CỦA GIÁO DỤC ĐẾN DÂN SỐ

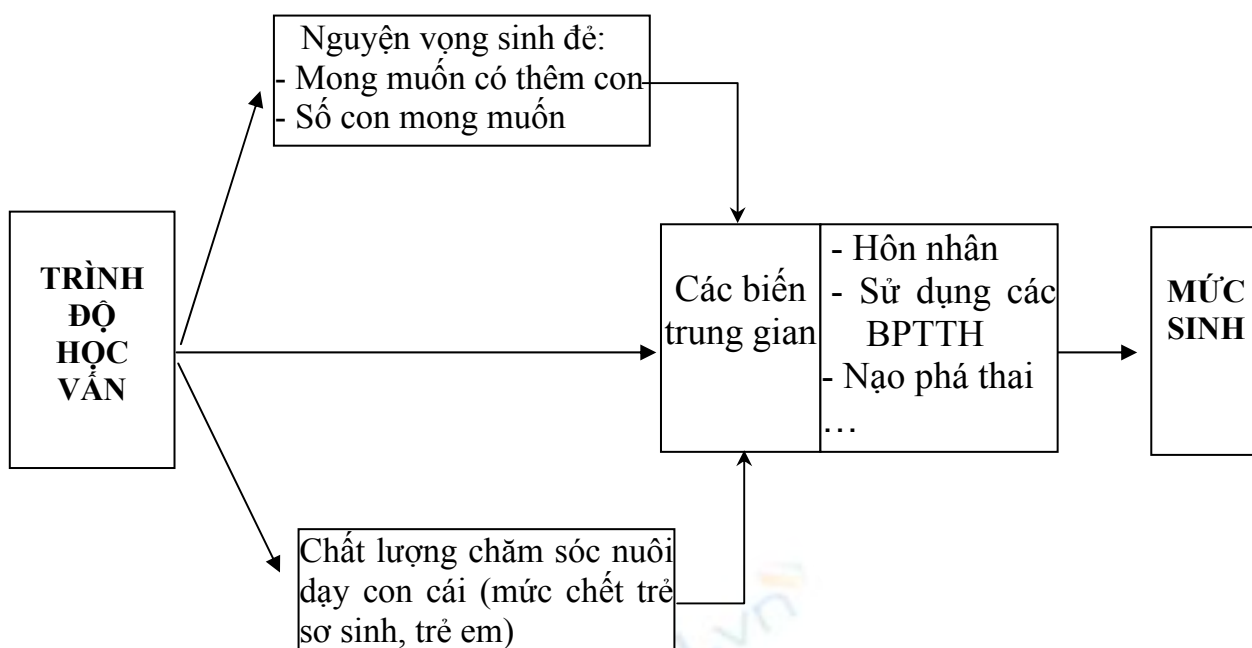
1. Ảnh hưởng của giáo dục đến quá trình hôn nhân

Ảnh hưởng của giáo dục đến hôn nhân thể hiện qua quyền lựa chọn bạn đời, tuổi kết hôn lần đầu và ly hôn. Những người có trình độ học vấn cao, họ có hiểu biết sâu sắc về giá trị gia đình, con cái, họ có điều kiện để tự do tìm hiểu bạn đời phù hợp với bản thân. Mặt khác, để đạt được một trình độ học vấn nhất định họ phải mất một khoảng thời gian đi học khá dài, do vậy họ thường có xu hướng kết hôn muộn. Thanh niên nam nữ có trình độ học vấn cao, đặc biệt là phụ nữ, có quyền tự do lựa chọn người bạn đời mà mình sẽ chung sống, lựa chọn thời điểm kết hôn và quyết định ly hôn khi cần thiết.

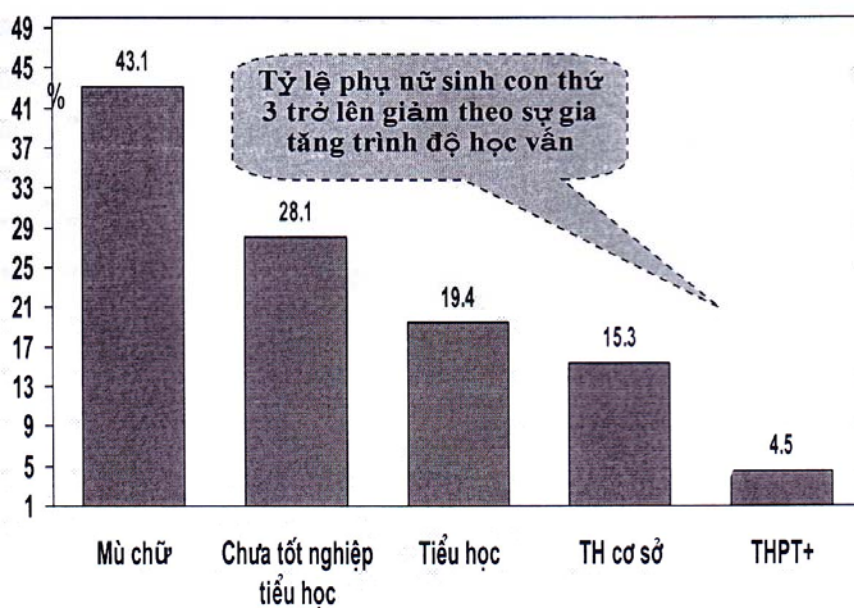
2. Ảnh hưởng của giáo dục tới mức sinh

Trên thế giới có rất nhiều công trình nghiên cứu ảnh hưởng của giáo dục đến mức sinh. Hầu hết các công trình nghiên cứu đều khẳng định rằng giáo dục có vai trò quyết định trong việc giảm mức sinh, ảnh hưởng của giáo dục đến mức sinh được thể hiện như sau: Nâng cao trình độ học vấn sẽ làm thay đổi nhận thức về việc sinh đẻ, về số con và thời điểm sinh con. Điều đó thúc đẩy sự tự nguyện sử dụng các biện pháp tránh thai, làm giảm mức sinh. Số lượng trẻ em sinh ra ít lại tạo điều kiện để phụ nữ nâng cao trình độ học vấn. Trình độ học vấn cao lại là điều kiện tiền đề để hạ thấp mức sinh.

Tác động của trình độ học vấn dân cư đến mức sinh có thể biểu diễn tóm tắt theo hình dưới đây:



Hình 3.1. Tác động của trình độ học vấn đến mức sinh



Hình 3.2. Tỷ lệ phụ nữ sinh con thứ 3 trở nên

3. Ảnh hưởng của giáo dục đến mức chết

Trình độ giáo dục có ảnh hưởng đặc biệt đến mức chết trẻ em. Hầu hết các công trình nghiên cứu về mức chết trẻ em ở các nước đang phát triển đều cho rằng trình độ giáo dục, đặc biệt là giáo dục của phụ nữ là "chìa khóa" để giảm mức chết trẻ em. Theo số liệu điều tra nhân khẩu học giữa kì 1994 thì tỉ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi là 80,32 phần nghìn với con của các bà mẹ mù chữ: 50,77, phần nghìn với con của các bà mẹ chưa hết cấp I: 33,88 phần nghìn với con của

các bà mẹ hết THCS và 31,69 phần nghìn với con của các bà mẹ hết THPT trở lên. Sở dĩ có tình trạng trên là vì phụ nữ có trình độ học vấn thấp thường sinh nhiều con hơn, khoảng cách giữa hai lần sinh thường ngắn hơn 24 tháng. Đồng thời những phụ nữ có trình độ học vấn thấp thường ít hiểu biết cách nuôi con và phòng chống các bệnh tật, có thu nhập thấp nên không có điều kiện để chăm sóc con tốt hơn khi bị ốm đau.

4. Ảnh hưởng của giáo dục đến di dân

Giáo dục còn ảnh hưởng đến di dân, đặc biệt là di dân từ nông thôn ra thành thị. Trong đại bộ phận các nước đang phát triển, thành thị là nơi có điều kiện sống tốt hơn ở nông thôn và dễ kiếm việc làm hơn. Do đó những người có trình độ học vấn ở nông thôn thường có xu hướng di cư ra thành thị làm ăn sinh sống. Điều này là nguyên nhân căn bản của căn bệnh "chảy máu chất xám" ở các vùng nghèo hiện nay. Tuy nhiên, những cuộc di dân có tổ chức của những người có trình độ học vấn và trẻ khỏe đi xây dựng các vùng kinh tế mới cũng góp phần thúc đẩy giáo dục ở các vùng kinh tế mới phát triển.

TỰ LƯỢNG GIÁ

1. Hãy nêu những tác động của dân số đến số lượng và chất lượng của hệ thống giáo dục, y tế?
2. Trình bày tác động của hệ thống giáo dục, y tế đến mức sinh, mức chết, đặc biệt là chết trẻ em và di cư?
3. Khái niệm về giới tính, giới, bình đẳng giới, phân biệt sự khác nhau giữa giới và giới tính?
4. Mô tả mối liên quan giữa giới và phát triển, ảnh hưởng của gia tăng dân số quá nhanh đối với bình đẳng giới và ảnh hưởng của bình đẳng giới với phát triển dân số?

BÀI 4. DÂN SỐ VÀ Y TẾ

Mục tiêu

1. Trình bày được những tác động của dân số đối với hệ thống y tế
2. Trình bày được các tác động của y tế đến các quá trình dân số

Nội dung

I. TÁC ĐỘNG CỦA DÂN SỐ ĐỐI VỚI HỆ THỐNG Y TẾ

Sự phát triển của hệ thống y tế của mỗi quốc gia phụ thuộc vào các yếu tố sau:

- + Trình độ phát triển kinh tế, xã hội (công nghiệp, nông nghiệp, thương mại khoa học - kỹ thuật...).
- + Điều kiện vệ sinh môi trường (môi trường sinh thái).
- + Tình hình phát triển dân số (qui mô, tốc độ gia tăng, cơ cấu, phân bố dân số)
- + Chính sách của Nhà nước đối với y tế và các điều kiện chăm sóc sức khỏe nhân dân (chính sách đầu tư, đào tạo cán bộ, động viên các nguồn lực...)

Như vậy dân số là một yếu tố có tính chất khách quan và cùng với các yếu tố khác, nó qui định sự phát triển của y tế về số lượng, chất lượng, hiệu quả cũng như cơ cấu của ngành y tế.

1. Tác động của quy mô và tỷ lệ gia tăng dân số đến hệ thống y tế

Nhiệm vụ của hệ thống y tế là khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. Vì vậy qui mô dân số quyết định số lượng y bác sỹ và số lượng cơ sở y tế. Nếu ta gọi H là số lần khám và chữa bệnh của một người dân trong một năm (cầu về dịch vụ y tế của một người dân). D là tổng số lượt người khám và chữa bệnh trong năm đó (tổng cầu về dịch vụ y tế của một nước trong một năm). Ta có $D = P.H$.

Rõ ràng, nếu H không đổi thì tổng cầu D tỷ lệ thuận với số dân (P) và gia tăng theo tỷ lệ gia tăng của quy mô dân số. Mặt khác, dân số tăng quá nhanh sẽ dẫn đến số lần khám và chữa bệnh của một người (H) tăng lên và do đó làm cho tổng cầu (D) tăng lên. Thật vậy, dân số tăng nhanh lại tập trung ở nước nghèo,

khả năng dinh dưỡng hạn chế, tỷ lệ mắc bệnh tăng lên, trước hết là bệnh suy dinh dưỡng. Dân số đông và tăng quá nhanh dẫn đến nhà ở thêm chật chội, vệ sinh không đảm bảo, nhất là nguồn nước sinh hoạt. Dinh dưỡng kém và môi trường bị ô nhiễm là những điều kiện thuận lợi cho bệnh tật phát triển.

2. Tác động của cơ cấu dân số đến hệ thống y tế

Cơ cấu dân số theo giới cũng có tác động đến y tế. Do các đặc điểm tâm lý, sinh lý và các nhu cầu khác nhau của phụ nữ và nam giới trong cuộc sống nên tình trạng ốm đau, bệnh tật, nhu cầu kế hoạch hóa gia đình của phụ nữ khác nam giới. Như vậy, tương tự các bảng tỷ suất chết đặc trưng theo tuổi cũng có thể xây dựng các bảng phản ánh tỷ suất mắc các bệnh nói riêng và nhu cầu dịch vụ y tế nói chung theo từng lứa tuổi, từng giới. Các bảng này cùng với quy mô, cơ cấu dân số sẽ xác định nhu cầu dịch vụ y tế trong năm. Đó là cơ sở hình thành quy mô và cơ cấu của hệ thống y tế.

3. Tác động của phân bố dân cư đến hệ thống y tế

Ở các khu vực địa lý khác nhau như đồng bằng, miền núi, thành thị, nông thôn có sự khác nhau về điều kiện tự nhiên, về kinh tế - xã hội nên có cơ cấu bệnh tật khác nhau. Ví dụ: ở vùng đồng bằng, vùng ven biển miền Bắc Việt Nam thì các bệnh đường tiêu hóa, bệnh hô hấp là phổ biến, nhưng ở vùng núi cao thì bệnh sốt rét, bệnh biểu cổ lại là bệnh cần quan tâm phòng chống. Các bệnh xã hội nguy hiểm và hay lây lan như giang mai, hoa liễu, AIDS... thường tập trung ở các thành phố lớn có mật độ dân số cao.

4. Tác động của kế hoạch hóa gia đình đến hệ thống y tế

Mức sinh cao, dân số phát triển mạnh đã dẫn tới việc xuất hiện nhu cầu kế hoạch hóa gia đình và hình thành bộ phận dịch vụ kế hoạch hóa gia đình trong ngành y tế. Theo thời gian, bộ phận này đã và sẽ ngày càng phát triển vì số lượng người sử dụng dịch vụ này ngày càng tăng. Cùng với việc thực hiện dịch vụ có tính kỹ thuật, các cán bộ y tế còn phải tuyên truyền trong nhân dân về dân số/ sức khỏe sinh sản/ kế hoạch hóa gia đình. Ngành y tế cũng đã tiến hành sản xuất và phân phối rộng rãi các phương tiện tránh thai. Sức ép của gia tăng dân số đã làm

biến đổi cơ cấu hoạt động và cơ cấu tổ chức của ngành y tế. Chỉ có hiểu biết và dự đoán được xu hướng vận động của số cầu và cơ cấu của nó đối với hệ thống y tế mới có thể xây dựng một hệ thống y tế đáp ứng nhu cầu và hoạt động có hiệu quả.

II. TÁC ĐỘNG CỦA Y TẾ ĐẾN CÁC QUÁ TRÌNH DÂN SỐ

1. Y tế tác động tới mức sinh

Những thành tựu của ngành y tế có thể làm đảo lộn quá trình sinh sản truyền thống của loài người. Việc chữa bệnh vô sinh cho ra đời những đứa trẻ từ ống nghiệm và hình thành dịch vụ đẻ thuê, một mặt cho thấy khả năng chủ động của loài người trong lĩnh vực này. Mặt khác, cũng làm nảy sinh các vấn đề đạo đức, pháp lý, xã hội. Song khối lượng công việc to lớn nhất mà ngành dân số thực hiện trong lĩnh vực này là mỗi năm chăm sóc cho hàng triệu bà mẹ mang thai, hỗ trợ hàng triệu trẻ em ra đời và phục vụ ngày càng nhiều người muốn kế hoạch hóa gia đình. Có thể nói, trong việc hạn chế mức sinh, y tế đóng vai trò trực tiếp và quyết định cuối cùng. Bởi vì mọi giải pháp kinh tế - xã hội, giáo dục tuyên truyền, hành chính - pháp luật mới chỉ có tác động đến thái độ, nhận thức, chỉ có y tế mới giúp đỡ trực tiếp hành vi hạn chế sinh đẻ.

Ngành y tế đã đóng góp trực tiếp trong việc tạo ra phương tiện, phương pháp hạn chế sinh đẻ và tổ chức dịch vụ tránh thai, tránh đẻ. Hiện nay các phương pháp phương tiện kế hoạch hóa gia đình khá phong phú, bao gồm các phương pháp tránh thai tạm thời (dụng cụ tử cung, bao cao su, thuốc tiêm, thuốc uống...) và các phương pháp tránh thai vĩnh viễn (Đình sản nữ, đình sản nam...). Ngành y tế thế giới đang cố gắng đa dạng hóa phương tiện và phương pháp tránh thai để có thể đa dạng hóa kênh phân phối và mở rộng sự lựa chọn, tìm kiếm phương pháp phù hợp nhất cho người sử dụng. ý nghĩa trực tiếp và quyết định của y tế trong việc giảm mức sinh đã được nhiều công trình ghi nhận thông qua sự phụ thuộc lẫn nhau giữa mức sinh và tỷ lệ áp dụng các biện pháp tránh thai của dân cư. Chẳng hạn, năm 1995, căn cứ vào số liệu của 32 nước phát triển, người ta đã ước lượng mối quan hệ giữa CBR, TFR và CPR theo công thức: $CBR = 48,4 - 0,44 \text{ CPR}$ và $TFR = 7,34 - 0,07 \text{ CPR}$.

2. Y tế tác động tới mức chết và tuổi thọ của người dân

Tác động của y tế đến mức chết đặc biệt thấy rõ ở các nước đang phát triển nhờ sử dụng rộng rãi y tế dự phòng, không đắt tiền nhưng hiệu quả đạt rất cao. Thậm chí, nhiều học giả còn cho rằng sự giảm mạnh mẽ tỷ suất chết thô sau đại chiến thế giới lần thứ hai là thành tựu riêng của y tế. Theo họ có thể làm giảm mức chết mà không cần chờ tiến bộ của kinh tế. Chỉ cần Nhà nước lưu tâm cấp kinh phí thích đáng cho ngành y tế. Ý kiến trên đây chưa thật chính xác, nhưng rõ ràng là y tế góp phần rất quan trọng đảm bảo cho quá trình tái sản xuất dân số diễn ra hiệu quả và hợp lý.

TỰ LƯỢNG GIÁ

1. Trình bày những tác động của dân số đối với hệ thống y tế?
2. Hãy nêu các tác động của y tế đến các quá trình dân số?

BÀI 5. DÂN SỐ VÀ BÌNH ĐẲNG GIỚI AN SINH XÃ HỘI - CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG

Mục tiêu

1. *Trình bày được các khái niệm về giới tính, giới và bình đẳng giới.*
2. *Trình bày được các ảnh hưởng của bình đẳng giới trong mối quan hệ với dân số.*
3. *Trình bày được khái niệm về an sinh xã hội và thực trạng an sinh xã hội ở Việt Nam.*
4. *Trình bày được khái niệm và các chỉ số về chất lượng cuộc sống.*

Nội dung

I. VẤN ĐỀ GIỚI, GIỚI TÍNH VÀ BÌNH ĐẲNG GIỚI

1. Giới và giới tính

- *Khái niệm giới tính (giống, sex):*

Giới tính là các đặc điểm về cấu tạo cơ thể, liên quan đến chức năng sinh sản của phụ nữ và nam giới. Đây là những đặc điểm mà phụ nữ và nam giới không thể hoán đổi cho nhau được.

Đặc điểm sinh học khác nhau giữa Nam giới và Phụ nữ là: Nam giới có tinh trùng, có thể gây có thai, nhưng nam giới không thể mang thai được. Phụ nữ có buồng trứng, có kinh nguyệt, có thể mang thai, sinh con và cho con bú.

Giới tính của mỗi người là không thay đổi trong suốt cuộc đời. Đàn ông, đàn bà trên thế giới này về cấu tạo sinh học, giải phẫu đều giống nhau.

Tỷ số giới tính khi sinh, nếu không có sự tác động vào giới khi thụ thai và mang thai, thì cứ 100 bé gái được sinh ra sẽ có khoảng 105 bé trai.

Điều 5 của Luật Bình đẳng giới của Việt Nam ghi rõ: “giới tính chỉ các đặc điểm sinh học của Nam và nữ”.

“Giới tính là sự khác biệt đã được xác định về mặt sinh học giữa phụ nữ và nam giới và mang tính phổ biến” (theo ILO).

- *Khái niệm giới (gender):*

Là các đặc điểm về mặt xã hội liên quan đến vị trí, tiếng nói, vai trò, công việc của phụ nữ và nam giới trong gia đình và xã hội. Đây là những đặc điểm mà phụ nữ và nam giới có thể hoán đổi cho nhau được.

Vai trò giới: Là những hoạt động khác nhau mà xã hội mong muốn phụ nữ và nam giới thực hiện. Đó là các hành vi cụ thể, các công việc cụ thể mà xã hội trông chờ ở mỗi người với tư cách là nam giới hay phụ nữ, như vai trò sản xuất, nuôi dưỡng con cái, vai trò sinh sản, vai trò tham gia các công việc của cộng đồng

Nhạy cảm giới: Là sự nhận thức đầy đủ và đúng đắn về nhu cầu, vai trò, trách nhiệm khác nhau của phụ nữ và nam giới.

Trách nhiệm giới: Là việc nhận thức được các vấn đề về giới, sự khác biệt giới và nguyên nhân của nó, từ đó đưa ra các biện pháp tích cực nhằm giải quyết và khắc phục mọi bất bình đẳng trên cơ sở giới.