

BÀI 1

MỘT SỐ VẤN ĐỀ VỀ DÂN SỐ VỚI PHÁT TRIỂN CÁC DÂN TỘC THIỂU SỐ VÀ MIỀN NÚI VIỆT NAM

*Phó giáo sư, Tiến sĩ **Khổng Diễn**
Viện trưởng Viện Dân tộc học*

I. TỔNG QUAN VÀ DIỄN BIẾN TỪ NĂM 1960 ĐẾN NĂM 1989

Theo số liệu của cuộc Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 1999, cả nước ta có 76.323.173 người thuộc 54 dân tộc của 8 nhóm và 3 họ ngôn ngữ khác nhau. Xét đơn thuần về mặt dân số thì giữa các dân tộc có sự chênh lệch rất lớn, chẳng hạn, dân tộc Kinh (Việt) có tới 65.795.718 người, chiếm 86,2%, lại có những dân tộc rất ít người như Rmăm, Bâu, Ô đư, mỗi dân tộc chỉ có trên 300 người... Các dân tộc thiểu số tuy chỉ chiếm 13,8% tổng dân số (năm 1989 là 13,2%), nhưng lại cư trú chủ yếu ở khu vực trung du và miền núi, vốn chiếm tới 3/4 diện tích cả nước, nơi có vị trí đặc biệt quan trọng cả về môi trường tự nhiên, kinh tế, chính trị, văn hoá, xã hội và quốc phòng an ninh.

Hiện nay, theo tiêu chí xác định miền núi, cả nước có 18 tỉnh miền núi và 32 tỉnh có miền núi; nếu tính theo đơn vị huyện, thị xã thì cả nước có 329 huyện, thị miền núi và có miền núi (trong tổng số 622 huyện, thị của cả nước, chiếm đến 52,9%), còn theo đơn vị xã, phường thì có 4.353 xã miền núi và có miền núi (trong tổng số trên 10.500 xã, phường của cả nước, chiếm 41,4%).

Tuy cùng cư trú ở miền núi, nhưng cách đây trên nửa thế kỷ, mỗi dân tộc, hoặc mỗi nhóm dân tộc vẫn thường quần tụ trong những khu vực nhất định mà nhìn vào bản đồ phân bố tộc người nhận diện được họ không phải là việc khó khăn. Ví dụ, ở các tỉnh miền núi phía Bắc, cư trú ở vùng thấp, trong các thung lũng chân núi là các dân tộc Mường, Thái, Tày, Nùng; ở vùng giữa là các dân tộc thuộc nhóm ngôn ngữ Môn-Khơme, ngôn ngữ Ca đai, và dân tộc Dao; ở trên cao là dân tộc H'Mông; hoặc ở khu vực Đông Bắc là địa bàn cư trú của các dân tộc nói ngôn ngữ Tày-Nùng, Hoa-Hán; ở Tây Bắc là các dân tộc thuộc nhóm ngôn ngữ Thái-Lào, Mường-Thổ. Các dân tộc nói tiếng Tạng-Miến sinh tụ dọc theo đường biên giới Việt-Trung và các dân tộc nói tiếng Môn-Khơme thì cư trú trải dài theo đường biên giới Việt-Lào, Việt Nam-Căm Pu Chia. Đối với các dân tộc vùng Trường Sơn-Tây Nguyên, cho đến gần đây, ranh giới giữa các dân tộc, thậm chí giữa các làng vẫn còn khá rõ: đầu tiên tính từ Bắc vào Nam, là các dân tộc thuộc nhóm ngôn ngữ Môn-Khơme Bắc Trường Sơn, rồi đến nhóm Môn-Khơme Trung Trường Sơn, nhóm ngôn ngữ Nam Đảo, và cuối cùng là nhóm Môn-Khơme Nam Trường Sơn, hoặc còn gọi là Nam Tây Nguyên. Tuy nhiên, địa vực cư trú của các dân tộc Việt Nam nói chung, các dân tộc thiểu số nói riêng đã bị xáo trộn và thay đổi rất nhanh trong nửa thế kỷ nay, đặc biệt trong khoảng vài ba chục năm lại đây. Đó là hệ quả của các quá trình di chuyển cư mà nguyên nhân của nó thì có nhiều, trong đó có vấn đề gia tăng dân số và suy thoái môi trường, không phù hợp với từng thời kỳ phát triển.

Chúng ta không phủ nhận sự phát triển nguồn nhân lực, phát triển con người, vì con người là một dạng "tài nguyên chủ thể hàng đầu" và cũng là một thành phần trong hệ sinh thái. Nhưng con người lại là mối đe dọa lớn nhất của môi trường tự nhiên, ngày càng tác động mạnh mẽ đến

tự nhiên để tạo ra những điều kiện sống, làm biến đổi nhiều hệ sinh thái sẵn có trong tự nhiên thành hệ sinh thái nhân tạo, có nhiều trường hợp là bất lợi với chính bản thân con người.

Về mối quan hệ giữa dân số và phát triển nói chung, hay giữa dân số và môi trường nói riêng, trong một thời gian dài cũng còn có những quan điểm khác nhau:

Một số người ở các nước thuộc nhóm nước phía Bắc cho rằng, tỷ lệ phát triển dân số quá cao là nguyên nhân dẫn đến sự bần cùng của các nước đang phát triển, cho nên cần phải xem xét trước hết là chương trình kiểm soát sinh đẻ đồng bộ ở các nước nghèo.

Còn ở các nước nghèo, nhóm nước phía Nam, lại có những quan điểm ngược lại, họ cho rằng, bần cùng là nguyên nhân của mức sinh đẻ cao và không có cách nào khác; vì vậy trừ một số nước đã đạt được mức phát triển bền vững về kinh tế - xã hội, mức sinh cao khó có thể hạn chế. Do đó, điều xem xét trước hết là phải phát triển kinh tế toàn diện hơn là chương trình cấp phát các dụng cụ tránh thai hoặc cổ vũ hạn chế sinh đẻ đơn thuần v.v...

Sự tranh cãi này còn kéo dài về sau và tái hiện ở hình thức này hay hình thức khác trong các cuộc gặp giữa hai nhóm nước về các vấn đề có liên quan đến buôn bán, viện trợ và hợp tác, phát triển. Cùng với sự quan tâm về vấn đề môi trường, qua trên hai thập kỷ nay, cuộc tranh cãi về sự phát triển dân số đã rẽ sang hướng mới, có chiều hướng phức tạp hơn (Monowar Hassain, 1992).

Trở lại vấn đề của Việt Nam, do sớm nhận thức được tầm quan trọng của sự tăng nhanh dân số và tình hình phát triển kinh tế - xã hội mà bên cạnh các chương trình, kế hoạch nhằm nâng cao cuộc sống về mọi mặt của người dân, Đảng và Nhà nước ta đã đề ra cuộc vận động sinh đẻ có kế hoạch từ đầu những năm 60 của thế kỷ trước. Kể từ đó đến nay chúng ta đã có hàng chục chỉ thị, nghị quyết về dân số-kế hoạch hoá gia đình với mục đích chính là giảm tỷ lệ gia tăng dân số tự nhiên cho phù hợp với nhịp độ phát triển kinh tế, văn hoá, xã hội. Tuy vậy, những vấn đề về cơ cấu, chất lượng và phân bố dân cư vẫn hầu như chưa được quan tâm một cách thích đáng. Hơn nữa, trong vòng ba thập niên (1960 - 1990) công tác này dù cho từ sau năm 1975 mới được triển khai trong cả nước, nhưng cũng mới chỉ được thực hiện ở các cơ quan Nhà nước, nhất là ở các đô thị, các thành phố lớn và một số vùng đồng bằng với mức độ khác nhau. Trong hàng trăm văn bản, hàng chục chỉ thị, nghị quyết về dân số mới chỉ có hai văn bản đề cập đến dân tộc thiểu số và miền núi, nhưng lại là để "ưu tiên" hoặc khuyến khích phát triển dân số. Đó là Quyết định 94-CP năm 1970: "Đối với các dân tộc thiểu số ở vùng núi, rẻo cao cần khuyến khích phát triển dân số", hoặc Quyết định 162-HĐBT năm 1988: "Tuổi sinh đẻ là 22 tuổi đối với nữ, 24 tuổi đối với nam ở khu vực đô thị, các nơi khác là 19 và 24 tuổi. Số con được sinh tối đa nói chung là 2 con, ở các vùng núi phía Bắc, Tây Nguyên và Tây Nam Bộ là 3 con"...

Vấn đề quan trọng theo chúng tôi, không phải chỉ ở việc khuyến khích hay hạn chế sự phát triển dân số ở dân tộc hoặc ở khu vực nào đó, mà quan trọng hơn là phải chú ý đến chất lượng dân số, đến sức khoẻ của các bà mẹ, nâng cao trình độ về mọi mặt của phụ nữ và giá trị của những đứa trẻ được sinh ra. Sinh ra nhiều nhưng chết cũng nhiều, hoặc nhiều con nhưng không được chăm sóc, nuôi nấng và dạy dỗ đến nơi đến chốn trong nhiều trường hợp, lại là một gánh nặng, một bất hạnh cho gia đình và cho xã hội.

Cho đến những năm đầu thập niên 90 của thế kỷ trước, công tác dân số-kế hoạch hoá gia đình của ta mới được thực hiện sâu rộng và triệt để hơn. Hiến pháp nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam năm 1992, có hẳn một điều (điều 40) dành cho dân số-kế hoạch hoá gia đình. Bên cạnh đó, Đảng và Nhà nước ta ban hành một loạt các chủ trương, chính sách mới, chẳng hạn như quyết định 315/CP năm 1992 về chiến lược truyền thông dân số-kế hoạch hoá gia đình. Đặc biệt, Ban chấp hành Trung ương Đảng có hẳn một nghị quyết (Nghị quyết 4 Trung ương VII tháng 1.1993) chuyên về dân số, tiếp đó là quyết định 270/TTG tháng 6.1993 của Chính phủ, phê duyệt "Chiến lược dân số - kế hoạch hoá gia đình đến năm 2000".

Nhờ có những nghị quyết trên mà công tác dân số đã triển khai đến tất cả các vùng, miền, các dân tộc trong cả nước, kết quả thu được đã vượt những chỉ tiêu đề ra cũng như dự kiến của các nhà chuyên môn và các cơ quan hoạch định chính sách.

Để thấy rõ những thành tích đạt được ở những năm của thập niên 90, chúng ta hãy điểm lại một vài con số của các thời kỳ trước đó về lĩnh vực này:

Kể từ khi Nhà nước ta đề ra cuộc vận động "Sinh đẻ có kế hoạch" năm 1961 đến năm 1975- năm thống nhất đất nước, dân số toàn miền Bắc tăng gần 8 triệu người. Tính từ năm có cuộc Tổng điều tra dân số miền Bắc lần thứ nhất (năm 1960) đến cuộc Tổng điều tra lần thứ hai (năm 1974), mỗi năm dân số miền Bắc tăng trung bình 2,8%, trong khi ở người Kinh tăng bình quân/năm là 2,6% thì ở các dân tộc thiểu số đều tăng cao hơn (Mường tăng 2,9%, Hoa 3,1%, Tày và Nùng đều 3,4%, Dao 3,7%, H'Mông 3,9% và Thái 4,2% v.v...)

Thời kỳ từ năm 1979 đến năm 1989, 10 năm, thời gian giữa hai cuộc Tổng điều tra dân số cả nước, dân số nước ta bình quân tăng mỗi năm 2,1%, trong khi ở người Kinh tăng 2% thì ở các dân tộc thiểu số, như Nùng tăng 2,4%, Tày 2,9%, Mường 3,0%, Thái 3,2%, Dao 3,3%, Ê đê 3,4%, Hrê 3,6% và Mnông 4,0% v.v...

So với trước, ở thời kỳ này tỷ lệ tăng tự nhiên có giảm đi chút ít. Tuy sự tăng giảm ở đây xét riêng từng dân tộc, ít nhiều, là do quá trình tộc người (nói đơn giản, có nghĩa là một bộ phận nào đó tách khỏi dân tộc này nhập vào dân tộc khác), nhưng chủ yếu vẫn là tăng tự nhiên, trong đó mức sinh có vai trò quan trọng. Chẳng hạn vài ví dụ về tổng tỷ suất sinh, nghĩa là số con trung bình của một phụ nữ trong độ tuổi từ 15 đến 49 tuổi, (ở một số dân tộc cũng phù hợp với tình hình tăng dân số tự nhiên trên đây): Hoa 2,92 con, Kinh 3,84, Tày 5,20, Mường 5,40, Thái 6,50, Dao 7,00 và H'Mông 8,80 con v.v...

II. THỰC TRẠNG DÂN SỐ THỜI KỲ TỪ NĂM 1990 ĐẾN NĂM 2000

Giai đoạn **từ năm 1989 đến năm 1999** - cũng 10 năm, thời gian giữa hai cuộc Tổng điều tra dân số cả nước (lần 2 và 3), công tác dân số - kế hoạch hoá gia đình được triển khai mạnh mẽ và toàn diện nên đã thu được những kết quả rất khả quan, tập trung ở các số liệu được công bố của cuộc Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 1999.

Khi công bố qui mô dân số của Việt Nam vào thời điểm 01.04.1999 là trên 76 triệu người không khỏi gây bất ngờ cho nhiều người. Bởi vì, theo những con số của các Niên giám thống kê những năm trước đó, do ước đoán hoặc tính tăng lên theo tỷ lệ phần trăm mỗi năm mà dân số

Việt Nam đã xấp xỉ hoặc đã vượt con số trên. Một vài số liệu khác được công bố sau điều tra như tỷ suất sinh thô tính chung trong cả nước 19,89‰, tỷ suất chết thô 5,56‰, tỷ lệ tăng dân số tự nhiên 1,7%, tổng tỷ suất sinh 2,33 con v.v..., cũng đã gây ngạc nhiên cho không ít người. Đúng như nhận định của một cán bộ quản lý về dân số-kế hoạch hoá gia đình: Mức sinh giảm nhanh so với kế hoạch đề ra đã tạo điều kiện thuận lợi để đạt được mục tiêu hạ tỷ lệ phát triển dân số từ 2,1% năm 1992 xuống còn 1,5-1,6% năm 1999. Qui mô dân số sẽ ở mức dưới 81 triệu người vào năm 2000. Đây là một tiến bộ vượt bậc so với mục tiêu của "chiến lược dân số - kế hoạch hoá gia đình đến năm 2000", là giảm cho được tỷ suất sinh xuống mức 2,9 con hoặc thấp hơn, qui mô dân số ở dưới mức 82 triệu người vào năm 2000 để đạt mức sinh thay thế vào năm 2015. Kết quả này đã góp phần giảm bớt chi ngân sách Nhà nước cho dịch vụ phúc lợi xã hội như giáo dục, y tế, trực tiếp góp phần xoá đói giảm nghèo, nâng cao mức sống cho những gia đình thực hiện tốt chính sách dân số. Mặt khác, đây cũng là cơ sở vững chắc để đạt mức sinh thay thế vào khoảng năm 2005, sớm hơn 10 năm so với mục tiêu mà Nghị quyết Trung ương 4 khoá VII đã đề ra để ổn định qui mô dân số ở nước ta vào khoảng 120-125 triệu người thay vì 140-145 triệu người, tránh tăng thêm 20 triệu dân vào giữa thế kỷ 21.

Dù cho kết quả này là rất to lớn, nhưng xét dưới góc độ dân số học - tộc người, thấy chưa thật thoả đáng, vì rằng ở một số chỉ tiêu có sự chênh lệch khá lớn giữa các dân tộc cũng như giữa các địa phương trong cả nước. Về tỷ lệ tăng dân số tự nhiên, tính chung trong cả nước ở giai đoạn (1989-1999) bình quân/năm là 1,7%, trong khi ở người Việt là 1,6% thì lại có những dân tộc tỷ lệ này còn cao và rất cao, như: Hà Nhì, H'Mông đều 3,4%, Si la 3,5%, Chơ ro, Pà thên đều 4,1%, Rmăm 4,4% v.v... Có những dân tộc tỷ lệ này quá cao như Xinh mun 5,0%, Pu péo 6,1%, Kháng 9,6%, ngược lại có những dân tộc, tỷ lệ đó quá thấp như Giẻ-triêng 1,2%, Khơ me 1,6% v.v... (theo chúng tôi có thể đây là những sai sót trong quá trình điều tra, nên số liệu không đáng tin cậy?). Để dễ nhận biết các tiến bộ trong công tác dân số - kế hoạch hoá gia đình qua các thời kỳ đã nói trên, xin xem bảng thống kê dưới đây:

Bảng II.1.1. Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên bình quân/năm qua các thời kỳ của một số dân tộc

Đơn vị: %

| STT | Dân tộc | 1960 - 1974 (miền Bắc) | 1979 - 1989 (cả nước) | 1989 - 1999 (cả nước) | Dân số 1999 (cả nước, người) |
|-----|--------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| | Chung | 2,8 | 2,1 | 1,7 | 76.323.173 |
| 1 | Kinh | 2,6 | 2,0 | 1,6 | 65.795.718 |
| 2 | Mường | 2,9 | 3,0 | 2,2 | 1.137.515 |
| 3 | Hoa | 3,1 | - 0,4 | - 0,4 | 862.371 |
| 4 | Tày | 3,4 | 2,9 | 2,2 | 1.477.514 |
| 5 | Nùng | 3,4 | 2,4 | 1,9 | 856.412 |
| 6 | Dao | 3,7 | 3,3 | 2,7 | 620.538 |
| 7 | H'Mông | 3,9 | 3,2 | 3,4 | 787.604 |
| 8 | Thái | 4,2 | 3,2 | 2,4 | 1.328.725 |
| 9 | Raglai | | 2,2 | 3,0 | 96.931 |
| 10 | Ba na | | 2,4 | 2,4 | 174.456 |
| 11 | Mạ | | 2,4 | 2,7 | 33.338 |
| 12 | Chăm | | 2,6 | 2,9 | 132.873 |

| | | | | | |
|----|---------|--|-----|-----|---------|
| 13 | Cơ ho | | 2,8 | 4,1 | 128.723 |
| 14 | Gia rai | | 2,9 | 2,7 | 317.557 |
| 15 | Xơ đăng | | 3,0 | 2,7 | 127.148 |
| 16 | Cơ tu | | 3,3 | 3,1 | 50.458 |
| 17 | Ê đê | | 3,4 | 3,3 | 270.348 |
| 18 | Chu ru | | 3,5 | 3,3 | 14.978 |
| 19 | Hrê | | 3,6 | 1,8 | 113.111 |
| 20 | Mnông | | 4,0 | 3,2 | 92.451 |

Sự chênh lệch giữa các địa phương, giữa một bên là các thành phố và các tỉnh đồng bằng, với một bên là các tỉnh miền núi, có nhiều đồng bào dân tộc thiểu số sinh sống. Trước tiên là về tỷ suất sinh thô (CBR), trong khi tỷ suất chung của cả nước là 19,89‰ thì ở các địa phương lại cho các con số rất khác nhau (bảng 2).

Bảng II.1.2. Tỷ suất sinh thô ở một số tỉnh (1999)

Đơn vị: ‰

| A(*) | | | A(**) | | |
|------|-----------------|-------|-------|-------------|-------|
| Stt | Địa phương | CBR | Stt | Địa phương | CBR |
| 1 | TP. Hà Nội | 14,02 | 1 | T. Hà Giang | 28,96 |
| 2 | T. Thái Bình | 14,72 | 2 | T. Đắk Lắk | 29,23 |
| 3 | T. Hải Phòng | 14,78 | 3 | T. Lào Cai | 31,57 |
| 4 | TP. Hồ Chí Minh | 14,91 | 4 | T. Gia Lai | 32,66 |
| 5 | T. Vĩnh Long | 15,72 | 5 | T. Kon Tum | 35,55 |
| 6 | T. Ninh Bình | 16,40 | 6 | T. Lai Châu | 38,56 |

(*) Những tỉnh có tỷ suất sinh thô thấp

(**) Những tỉnh có tỷ suất sinh thô cao.

Qua bảng trên, rõ ràng hai khu vực có tỷ suất sinh thô thấp là đồng bằng sông Hồng và đồng bằng sông Cửu Long, còn hai khu vực có tỷ suất này rất cao là miền núi phía Bắc và Tây Nguyên, nếu so sánh giữa nơi có tỷ suất thấp nhất (Hà Nội) và nơi có tỷ suất cao nhất (Lai Châu) cho thấy chênh lệch nhau tới 2,75 lần.

Gắn liền với tỷ suất sinh thô là tổng tỷ suất sinh (TFR), nghĩa là số con trung bình của một phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ từ 15 đến 49 tuổi. Nếu như trước khi thực hiện cuộc vận động về dân số kế hoạch hoá gia đình, số con trung bình của một phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ rất cao: 6,80 con vào những năm 1955-1960; ở những năm cuối của thập niên 80, con số này đã hạ xuống còn 4,17 (4) thì vào những năm của thập niên 90 con số này tính chung của cả nước chỉ còn là 2,33 con. Nhưng vấn đề là mức giảm không đồng đều giữa các dân tộc và các vùng địa lý khác nhau, trong khi ở đồng bằng có những địa phương tính trung bình chỉ 1,6 con thì lại có những tỉnh miền núi ở mức 3-5 con hoặc còn cao hơn nữa (xem bảng 3).

Ở thời kỳ 1985-1989, tổng tỷ suất sinh thấp nhất là ở khu vực Đông Nam Bộ (2,9 con), tiếp đến là Đồng bằng sông Hồng (3,0), rồi đến Đồng bằng sông Cửu Long (3,9), Miền núi và trung du Bắc Bộ (4,2), khu 4 cũ (4,3), Duyên hải miền Trung (4,6) và cao nhất là khu vực Tây Nguyên (6,0 con). So sánh giữa các tỉnh, thành phố thì ba thành phố là Hà Nội, Hải Phòng và thành phố Hồ Chí Minh và đặc khu Vũng Tàu-Côn Đảo là thấp nhất.

Bảng II.1.3. Tổng tỷ suất sinh (TFR) ở một số tỉnh năm 1999

Đơn vị: (số con)

| A | | | B | | |
|-----|-----------------|------|-----|-------------|------|
| Stt | Địa phương | TFR | Stt | Địa phương | TFR |
| 1 | TP. Hồ Chí Minh | 1,40 | 1 | T. Cao Bằng | 3,04 |
| 2 | TP. Đà Nẵng | 1,59 | 2 | T. Sơn La | 3,55 |
| 3 | TP. Hà Nội | 1,64 | 3 | T. Hà Giang | 3,61 |
| 4 | T. Vĩnh Long | 1,71 | 4 | T. Đắk Lắk | 3,76 |
| 5 | TP. Hải Phòng | 1,80 | 5 | T. Lào Cai | 3,98 |
| 6 | T. Thái Bình | 1,81 | 6 | T. Gia Lai | 4,39 |
| 7 | TP. Cần Thơ | 1,81 | 7 | T. Kon Tum | 5,04 |
| 8 | TP. Tiền Giang | 1,84 | 8 | T. Lai Châu | 5,07 |

Còn ở thời kỳ này (1999), như bảng trên đây đã cho thấy, tổng tỷ suất sinh thấp nhất vẫn là ở các thành phố, sau đến hai khu vực đồng bằng là Đồng bằng sông Cửu Long và Đồng bằng sông Hồng; cao nhất vẫn là hai khu vực miền núi: Tây Nguyên và miền núi phía Bắc. Nếu so sánh giữa các tỉnh, thành phố thì thấp nhất là thành phố Hồ Chí Minh và cao nhất là tỉnh Lai Châu.

III. TÁC ĐỘNG CỦA GIA TĂNG DÂN SỐ ĐẾN SỰ PHÁT TRIỂN

Dân số tăng nhanh, không phù hợp với tình hình kinh tế - xã hội sẽ tác động tiêu cực đến sự phát triển.

III.1. Tác động đến sức khỏe sinh sản

Sinh đẻ nhiều sẽ ảnh hưởng đến việc chăm sóc sức khỏe sinh sản. Trong khi ở các thành phố lớn và các tỉnh đồng bằng mỗi phụ nữ trong độ tuổi, trung bình chỉ có trên 1 con đến 2 con thì ở các tỉnh miền núi trung bình mỗi người phụ nữ ở độ tuổi 15 đến 49 còn ở mức trên 3 con, thậm chí trên 5 con. Rõ ràng điều đó ảnh hưởng không nhỏ đến sức khỏe của các bà mẹ và việc chăm sóc đối với các trẻ nhỏ.

Dưới đây là một vài con số so sánh về công tác chăm sóc sức khỏe các bà mẹ trong tình hình chung của cả nước với khu vực Tây Nguyên (bảng 4).

Bảng II.1.4. Tình hình chăm sóc sức khỏe của người mẹ

| STT | Nội dung | Đơn vị tính | Cả nước | Tây Nguyên |
|-----|---------------------------------|-------------|---------|------------|
| 1 | Có quản lý thai nghén | % | 75,6 | 49,0 |
| 2 | Tỷ lệ khám thai > 1 lần | % | 69,7 | 44,8 |
| 3 | Số lần khám thai trung bình | lần | 2,5 | 1,5 |
| 4 | Tỷ lệ phụ nữ có thai tiêm VAT2 | % | 87,7 | 69,5 |
| 5 | Tỷ lệ sinh đẻ có cán bộ y tế đỡ | % | 92,0 | 64,8 |
| 6 | Tỷ lệ tai biến sản khoa | % | 4,3 | 4,8 |
| 7 | Chăm sóc sau đẻ > 2 lần | % | 47,4 | 31,1 |

Do chăm sóc và quản lý thai sản còn kém nên tỷ suất chết mẹ của các vùng núi cũng vẫn cao nhất trong cả nước: tính trong 100 nghìn trẻ đẻ ra còn sống thì số mẹ chết ở Tây Nguyên là 180 và Tây Bắc là 150 người.

III.2. Tác động đến chất lượng dân số

Cũng do sinh đẻ nhiều, trong lúc đời sống kinh tế - xã hội còn nhiều khó khăn nên tỷ lệ trẻ suy dinh dưỡng ở khu vực miền núi so với các khu vực khác có sự chênh lệch khá lớn. Chẳng hạn tình trạng suy dinh dưỡng trẻ dưới 5 tuổi của cả nước năm 2000 là 33,8%, ở các tỉnh đồng bằng sông Cửu Long là 30,0%, đồng bằng sông Hồng là 30,3% thì ở Tây Bắc là 39,1% và Tây Nguyên là 45,4%. Tỷ lệ này thấp nhất là ở thành phố Hồ Chí Minh (17,8%) và cao nhất là tỉnh Đắk Lắk (46,8%). (Theo số liệu của Viện Dinh dưỡng Trung ương).

Có liên quan đến tỷ lệ tăng dân số tự nhiên, ngoài tỷ suất sinh thô và tổng tỷ suất sinh là tỷ suất chết thô (CDR) và chết trẻ sơ sinh (IMD). Chính nhìn vào tình hình chết của một địa phương hoặc của bất kỳ một dân tộc nào người ta cũng có thể biết được tình hình phát triển kinh tế - xã hội, hệ thống y tế và chăm sóc sức khỏe của địa phương và dân tộc ấy.

Dưới đây là một vài con số về tình hình chết ở một số địa phương (bảng 5).

Bảng II.1.5. Tỷ suất chết thô (CDR) và chết trẻ sơ sinh (IMD) một số nơi năm 1999

Đơn vị: (‰)

| A | | | | B | | | |
|-----|------------------|------|-------|-----|--------------|-------|-------|
| Stt | Địa phương | CDR | IMD | Stt | Địa phương | CDR | IMD |
| 1 | TP. HCM | 3,61 | 10,53 | 1 | T. Lạng Sơn | 8,01 | 65,06 |
| 2 | T. Bà Rịa-V. Tàu | 4,08 | 18,76 | 2 | T. Lai Châu | 8,06 | 64,50 |
| 3 | TP. Hà Nội | 4,32 | 10,99 | 3 | T. Đắk Lắk | 8,07 | 57,26 |
| 4 | T. Đồng Nai | 4,32 | 21,11 | 4 | T. Gia Lai | 8,48 | 73,49 |
| 5 | T. Vĩnh Long | 4,37 | 26,21 | 5 | T. Quảng Trị | 8,56 | 50,58 |
| 6 | T. Bình Dương | 4,44 | 15,68 | 6 | T. Cao Bằng | 9,75 | 62,14 |
| 7 | TP. Đà Nẵng | 4,46 | 19,04 | 7 | T. Hà Giang | 10,46 | 65,81 |
| 8 | TP. Hải Phòng | 4,47 | 20,77 | 8 | T. Kon Tum | 11,39 | 82,64 |

Trước hết, về tỷ suất sinh thô tính trên 1.000 dân, so sánh giữa hai nhóm địa phương, một bên (A) là các tỉnh đồng bằng và thành phố, đều chỉ ở mức đơn vị là 4 (riêng thành phố Hồ Chí Minh là 3), còn ở các tỉnh miền núi, kể cả các tỉnh miền núi miền Bắc và Trường Sơn - Tây Nguyên đều ở mức đơn vị là 8, thậm chí tỉnh Hà Giang ở con số 10 và Kon Tum ở con số 11. Nếu so sánh giữa địa phương có tỷ suất chết thô thấp nhất là thành phố Hồ Chí Minh với nơi có tỷ suất chết thô cao nhất là tỉnh Kon Tum thì sự chênh lệch lên tới hơn 3 lần.

Về chết trẻ sơ sinh, ở các tỉnh đồng bằng và thành phố chết trẻ sơ sinh tính trên 1.000 dân, chỉ ở con số hàng chục từ 10 đến 20, ở các tỉnh miền núi, thấp nhất cũng ở hàng 50, còn phần lớn là 60, đặc biệt tỉnh Kon Tum lên tới con số 82,64‰. So sánh giữa địa phương có tỷ suất chết trẻ

sơ sinh thấp nhất (thành phố Hồ Chí Minh) với địa phương có tỷ suất chết này cao nhất (cũng lại là tỉnh Kon Tum) thì sự chênh lệch nhau cũng lên tới gần 8 lần.

So sánh tình hình chết của những năm đầu thập niên 90 với năm cuối của thập niên này, rõ ràng tỷ suất chết ở nước ta đã giảm đi đáng kể. Lấy năm 1993 là năm chúng ta đã có nhiều quan tâm hơn đến vấn đề dân số, hơn nữa cũng là kết quả gần nhất của cuộc điều tra dân số giữa kỳ (năm 1994) chỉ tính tỷ suất chết thô chung của cả nước, cũng đã giảm đi đáng kể, từ 6,70‰ (1993) xuống 5,56‰ (1999). Chỉ trong vòng 6 năm mà đã giảm được khoảng trên 1,1‰ là một bước tiến đáng kể. Tuy vậy tình hình giảm chết diễn ra không đều giữa các địa phương, giữa các khu vực. Trong khi ở các thành phố, các tỉnh đồng bằng mức chết giảm đi rõ rệt, chẳng hạn thành phố Hồ Chí Minh từ 5,3‰ xuống 3,6‰, Hà Nội từ 5,7‰ xuống 4,3‰, Hải Phòng từ 5,8‰ xuống 4,5‰, Vĩnh Long từ 7,2‰ xuống 4,3‰ v.v..., thì ở các tỉnh miền núi mức giảm ít hơn, chẳng hạn như Lai Châu từ 8,4‰ xuống 8,0‰, Cao Bằng từ 9,8‰ xuống 9,7‰ v.v..., ngược lại có những tỉnh (miền núi) mức chết không những không giảm mà còn tăng lên, chẳng hạn Lạng Sơn từ 7,7‰ lên 8,0‰, Gia Lai từ 8,2‰ lên 8,4‰ và Hà Giang từ 8,6‰ lên 10,4‰.

Rõ ràng đối với các tỉnh miền núi đời sống còn nhiều khó khăn, hệ thống y tế, chăm sóc sức khỏe người dân nói chung, sức khỏe sinh sản nói riêng còn cần phải được quan tâm nhiều hơn. Theo số liệu thống kê năm 1998, GDP tính bình quân đầu người năm 1997 ở các khu vực đề cập đến trên đây cũng có sự chênh lệch nhau khá lớn. Trong khi ở các thành phố và các tỉnh đồng bằng GDP/người khá cao như Bà Rịa - Vũng Tàu trên 22,7 triệu đồng, thành phố Hồ Chí Minh trên 11 triệu, Hà Nội 8,6 triệu, Bình Dương 5,9 triệu, Đà Nẵng 4,8 triệu, Hải Phòng 4,1 triệu v.v..., thì ở các tỉnh miền núi phần lớn vẫn rất thấp, ví dụ Bắc Cạn trên 1 triệu đồng, Hà Giang trên 1 triệu, Sơn La 1,4 triệu, Hoà Bình 1,6 triệu, Cao Bằng 1,6 triệu, Tuyên Quang 1,8 triệu, Gia Lai 1,8 triệu v.v..., chênh lệch nhau gấp 3-4 lần và hơn nữa...

Về tình hình cán bộ y tế cũng như cơ sở y tế của xã, phường giữa các khu vực đồng bằng và miền núi cũng còn có khoảng cách rất lớn. Nếu như số xã, phường thuộc các thành phố và các tỉnh đồng bằng có bác sỹ chiếm tỷ lệ khá cao, như: Hà Nội 99,56%, Cần Thơ 94,85%, thành phố Hồ Chí Minh 85,32%, Đồng Tháp 72,66%, Đà Nẵng 72,34% v.v..., thì ở các tỉnh miền núi, nhìn chung tỷ lệ này rất thấp, như: Lai Châu hầu như 0,00%, Sơn La 0,00%, Lào Cai 0,56%, Gia Lai 0,60%, Hà Giang 1,63%, Bắc Cạn 1,64%, Yên Bái 1,67%, Hoà Bình 1,89% (Cũng theo Niên giám thống kê y tế, 1998). Nếu như ở khu vực đồng bằng và các thành phố, chỉ một vài địa phương có một số xã, phường là chưa có trạm y tế cơ sở, như: Trà Vinh có 9 (xã, phường), Long An 7, Đồng Tháp 6, Cần Thơ 3, Kiên Giang 3, Hà Tây 3, Hà Nội 1, Hải Phòng 1; thì ở các tỉnh miền núi, con số này là khá cao: Lạng Sơn 94 (xã), Cao Bằng 62, Kon Tum 45, Gia Lai 37, Bắc Kạn 27, Sơn La 26 v.v... (với tổng số xã ít hơn nhiều so với các tỉnh đồng bằng)...

Đối với các tỉnh đồng bằng hoặc ở các thành phố, khoảng cách từ thôn, xã, phường đến bệnh viện huyện, quận, tỉnh, thành phố nói chung là không xa, mà còn các cơ sở y tế xã, phường, vậy mà đối với miền núi, từ thôn bản đi đến bệnh viện huyện, chưa nói là đến bệnh viện tỉnh, Trung ương, có nơi đến hàng chục hoặc cả trăm cây số, hơn nữa địa hình phức tạp, phương tiện đi lại, đường xá khó khăn mà không hoặc vẫn chưa có trạm y tế cơ sở thì đây rõ ràng là một vấn đề cần phải được xem xét nghiêm túc và có chính sách cấp bách.

III.3. Tác động đến cơ cấu dân số và tuổi thọ

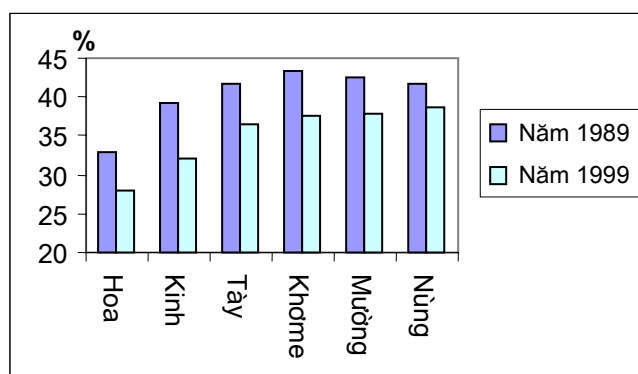
Cũng là hệ quả của mức sinh đẻ cao mà cơ cấu dân số ở nước ta thuộc loại trẻ, số người mới sinh ra cũng như lớp người dưới tuổi lao động (0 - 14 tuổi) còn chiếm tỷ lệ khá lớn, mặc dù đã giảm đi đáng kể so với các thập niên trước (năm 1979 là 42,5%, năm 1989 là 39,8% và năm 1999 là 33,1%). Nhưng vấn đề đáng nói là có sự chênh lệch khá lớn giữa các dân tộc và giữa các khu vực khác nhau trong cả nước. Nếu như dân số trẻ chiếm tỷ lệ cao quá mức hợp lý nghĩa là số người ăn theo quá lớn so với những người lao động, nó không những là gánh nặng cho lực lượng lao động mà còn là vấn đề khó khăn cho xã hội. Trước tiên chúng ta hãy xem xét nhóm các dân tộc có tỷ lệ dân số trẻ vào loại thấp, có so sánh với các số liệu cuộc Tổng điều tra dân số cả nước năm 1989 (bảng 6).

Bảng II.1.6. Tỷ lệ% dân số ở độ tuổi 0-14 của một số dân tộc thuộc loại thấp (1989,1999)

| STT | Dân tộc | 1989 | 1999 |
|-----|---------|-------|-------|
| 1 | Hoa | 32,80 | 27,89 |
| 2 | Kinh | 39,27 | 32,02 |
| 3 | Tày | 41,60 | 36,60 |
| 4 | Khơme | 43,48 | 37,50 |
| 5 | Mường | 42,40 | 37,83 |
| 6 | Nùng | 41,72 | 38,73 |

Như vậy, ở nhóm các dân tộc trong bảng số liệu trên đây, dân tộc nào cũng giảm đáng kể tỷ lệ người dưới tuổi lao động với mức độ gần như nhau. Còn dưới đây là nhóm các dân tộc có tỷ lệ này thuộc loại cao so với cả nước (bảng 7).

Đồ thị II.1.1. Tỷ lệ số dân độ tuổi 0-14 của một số dân tộc



Bảng II.1.7. Tỷ lệ% dân số ở độ tuổi 0-14 của một số dân tộc thuộc loại cao (1989-1999)

| STT | Dân tộc | 1989 | 1999 |
|-----|------------|-------|-------|
| 1 | La hủ | 46,52 | 45,15 |
| 2 | Tà ôi | 53,38 | 45,27 |
| 3 | Giẻ-Triêng | 48,05 | 45,27 |
| 4 | Rag lai | 45,26 | 45,29 |
| 5 | Kháng | 48,73 | 45,39 |
| 6 | Hà nhì | 46,11 | 45,56 |
| 7 | Ơ đư | 41,49 | 45,85 |
| 8 | Mnông | 46,40 | 45,95 |
| 9 | Cơ ho | 44,79 | 46,11 |
| 10 | Pà thên | 47,73 | 46,24 |
| 11 | Ê đê | 46,25 | 46,28 |

| | | | |
|----|----------|-------|-------|
| 12 | Chút | 49,21 | 46,85 |
| 13 | Chu ru | 47,50 | 46,85 |
| 14 | Bru | 48,21 | 46,90 |
| 15 | Xinh mun | 50,28 | 47,13 |
| 16 | Xơ đăng | 48,01 | 47,18 |
| 17 | Khơ mú | 49,07 | 47,52 |
| 18 | H'Mông | 49,99 | 50,20 |

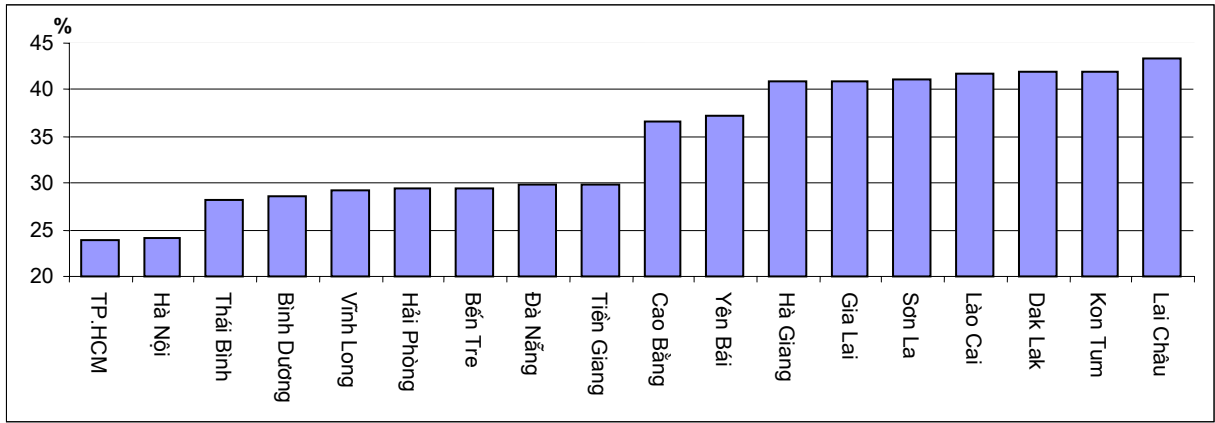
So với 10 năm trước thì tỷ lệ trẻ dưới tuổi lao động của phần lớn các dân tộc trong nhóm này đều giảm, có dân tộc giảm nhiều, có dân tộc giảm ít, tuy nhiên vẫn có những dân tộc tỷ lệ này tăng lên như: Raglai, Ô đư, Cơ ho, Êđê, và H'Mông. Song điều đáng quan tâm hơn như ở phần trên đã nói, là sự chênh lệch giữa các dân tộc, trong khi ở dân tộc Hoa tỷ lệ trẻ từ 0 đến 14 tuổi chiếm 27,89% dân số, ở dân tộc Kinh là 32,02%, thì có tới 18 dân tộc tỷ lệ đó ở con số trên 45%, thậm chí có 3 dân tộc là Xinh mun, Xơ đăng, Khơ mú ở mức trên 47%, đặc biệt dân tộc H'Mông tỷ lệ này lên tới 50,20%. Nếu so sánh giữa dân tộc có tỷ lệ cao nhất (là H'Mông) với dân tộc có tỷ lệ thấp nhất (là Hoa) thì sự chênh nhau gần gấp 2 lần. Nếu cộng cả số người dưới tuổi lao động và số người già trên tuổi lao động thì ở khá nhiều dân tộc, một người lao động phải nuôi trên một người ăn theo.

Cũng vẫn là tiêu chí này, chúng ta sẽ phân tích, so sánh dưới góc độ không gian, nghĩa giữa các khu vực, các tỉnh (bảng 8)

Bảng II.1.8. Tỷ lệ% dân số ở độ tuổi 0-14 của một số địa phương (1999)

| A | | | B | | |
|-----|-----------------|-----------|-----|-------------|-----------|
| Stt | Địa phương | 0-14 tuổi | Stt | Địa phương | 0-14 tuổi |
| 1 | TP. Hồ Chí Minh | 23,9 | 1 | T. Cao Bằng | 36,5 |
| 2 | TP. Hà Nội | 24,2 | 2 | T. Yên Bái | 37,2 |
| 3 | T. Thái Bình | 28,1 | 3 | T. Hà Giang | 40,8 |
| 4 | T. Bình Dương | 28,6 | 4 | T. Gia Lai | 40,9 |
| 5 | T. Vĩnh Long | 29,2 | 5 | T. Sơn La | 41,1 |
| 6 | TP. Hải Phòng | 29,4 | 6 | T. Lào Cai | 41,8 |
| 7 | T. Bến Tre | 29,5 | 7 | T. Đắk Lắk | 41,9 |
| 8 | TP. Đà Nẵng | 29,8 | 8 | T. Kon Tum | 42,0 |
| 9 | T. Tiền Giang | 29,9 | 9 | T. Lai Châu | 43,4 |

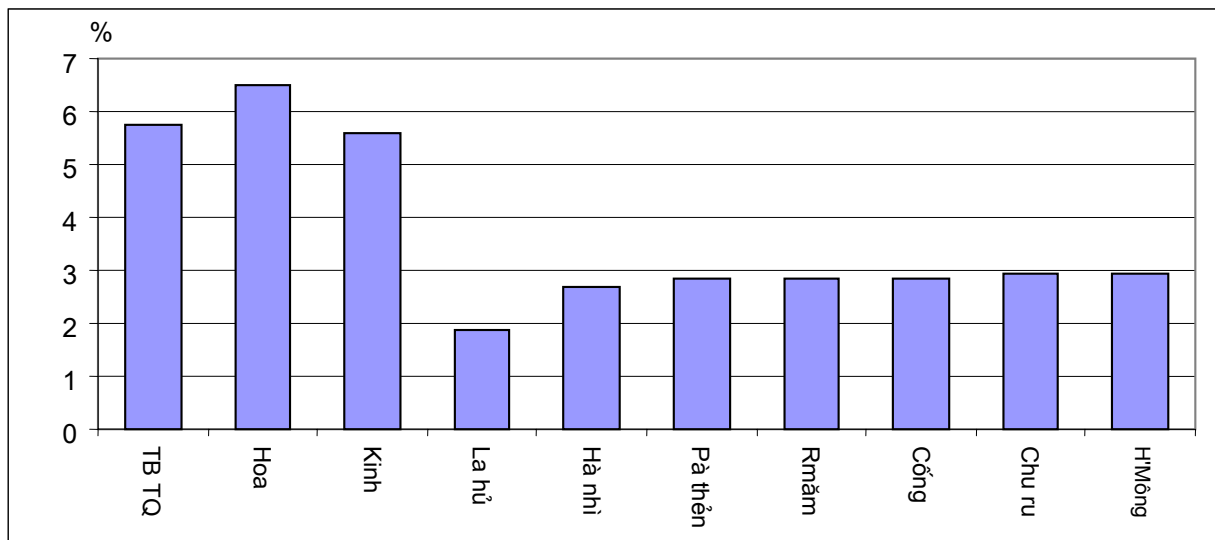
Nhìn vào các số liệu của bảng trên, so với bảng trước thì tỷ lệ nhóm người dưới tuổi lao động không cao bằng, sở dĩ như vậy là do ở các tỉnh miền núi đều có nhiều dân tộc cùng cư trú, hơn nữa tỷ lệ người Kinh ở mỗi tỉnh thường chiếm tỷ lệ lớn nên đã kéo tỷ lệ này xuống, nhưng sự chênh lệch giữa các thành phố, các tỉnh đồng bằng với các tỉnh miền núi vẫn khá rõ. Ở cột A, các thành phố và các tỉnh đồng bằng thường chỉ ở con số có đầu 2; ở cột B, các tỉnh miền núi, trừ Cao Bằng, Yên Bái có con số đầu 3, còn lại toàn là đầu 4. So sánh giữa tỉnh Lai Châu với thành phố Hồ Chí Minh, nơi có tỷ lệ này cao nhất với nơi có tỷ lệ thấp nhất cũng hơn nhau tới 19,5% (23,9% và 43,4%).



Đồ thị II.1.2. Tỷ lệ số dân độ tuổi 0-14 ở một số địa phương

Ngược lại với cơ cấu dân số ở nhóm tuổi trẻ là nhóm tuổi già: Xét tỷ lệ dân số từ 65 tuổi trở lên ở các dân tộc trong cả nước, thuộc loại cao hơn mức trung bình toàn quốc (5,75%), vẫn là các dân tộc có điều kiện kinh tế - xã hội khá hơn như: Hoa (6,50%), Kinh (5,59%); ngược lại thấp nhất vẫn là các dân tộc như: La hủ (1,89%), Hà nì (2,70%), Pà thên (2,84%) Rmăm (2,84%), Cống (2,85%), Chu ru (2,94%) và H'Mông (2,95%). Đây hầu hết là những dân tộc cư trú ở vùng cao, vùng sâu, vùng xa, có điều kiện kinh tế - xã hội rất khó khăn. So sánh giữa các vùng, cũng cho những kết quả tương tự: ở đồng bằng và các thành phố số người già vẫn đông, tuổi thọ trung bình của người dân khá cao, còn ở các tỉnh miền núi số người già chiếm tỷ lệ ít trong dân số và tuổi thọ trung bình của người dân cũng thường thấp hơn (bảng 9).

Đồ thị II.1.3. Tỷ lệ số dân độ tuổi trên 65 của một số dân tộc



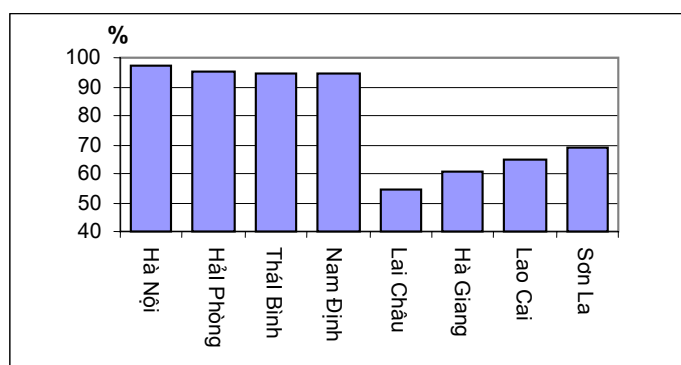
Bảng 9 - Tỷ lệ% người già 65 tuổi trở lên và tuổi thọ trung bình ở một số địa phương (1999)

| A | | | | | B | | | | |
|-----|------------|---------|-----------------|------|-----|------------|---------|-----------------|------|
| STT | Địa phương | 65+ (%) | Tuổi thọ (tuổi) | | STT | Địa phương | 65+ (%) | Tuổi thọ (tuổi) | |
| | | | Nam | Nữ | | | | Nam | Nữ |
| 1 | Thái Bình | 8,9 | 70,3 | 73,8 | 1 | Ninh Thuận | 4,3 | 68,4 | 72,0 |
| 2 | Hà Nam | 8,1 | 70,0 | 73,6 | 2 | Sơn La | 4,3 | 61,6 | 65,3 |
| 3 | Hưng Yên | 7,7 | 70,1 | 73,7 | 3 | Lâm Đồng | 3,8 | 70,9 | 74,4 |
| 4 | Hải Dương | 7,7 | 70,0 | 73,6 | 4 | Hà Giang | 3,8 | 58,2 | 61,9 |
| 5 | Nam Định | 7,5 | 70,0 | 73,6 | 5 | Lai Châu | 3,7 | 58,6 | 62,3 |
| 6 | Quảng Nam | 7,5 | 67,3 | 70,9 | 6 | Lào Cai | 3,6 | 61,5 | 65,3 |
| 7 | Ninh Bình | 7,4 | 69,9 | 73,5 | 7 | Gia Lai | 3,5 | 56,3 | 60,0 |
| 8 | Quảng Ngãi | 7,2 | 61,6 | 65,3 | 8 | Kon Tum | 3,4 | 54,0 | 57,7 |
| 9 | Hải Phòng | 7,0 | 72,1 | 75,4 | 9 | Đắk Lắk | 3,3 | 60,5 | 64,2 |
| 10 | Bình Định | 7,0 | 65,6 | 69,2 | 10 | Bình Phước | 3,1 | 70,9 | 74,4 |

Về tuổi thọ, nhìn vào bảng 9 trên đây ta thấy giữa các địa phương không chênh lệch nhau nhiều lắm, nhưng xét trên toàn quốc thì cũng còn khoảng cách đáng kể; nếu như ở thành phố Hồ Chí Minh, tuổi thọ của người dân khá cao (76,8 tuổi ở nam giới và 79,4 tuổi ở nữ) hoặc ở Hà Nội cũng vậy (76,5 ở nam, 79,2 ở nữ) thì ở các tỉnh miền núi tỷ lệ tuổi thọ thấp hơn nhiều như ở các tỉnh Kon Tum, Gia Lai, Hà Giang và Lai Châu (trong bảng). Còn tỷ lệ người già từ 65 tuổi trở lên thì sự chênh lệch giữa các tỉnh, thành là khá rõ: Các tỉnh Thái Bình, Hà Nam tỷ lệ này cao gấp trên 2 lần đến gần 3 lần các tỉnh Đắk Lắk, Bình Phước.

III.4. Tác động đến học vấn, việc làm và sự lành mạnh của xã hội

Trong điều kiện kinh tế - xã hội của các địa phương miền núi còn nhiều khó khăn để đảm bảo dân số có chất lượng cao thì việc chăm sóc, nuôi nấng, giáo dục lớp trẻ có tỷ lệ đồng như vậy rõ ràng không phải là vấn đề giản đơn. Cũng chính vì thế mà tỷ lệ người biết chữ ở các tỉnh này so với mặt bằng chung của cả nước còn rất thấp. Trong khi tỷ lệ dân số biết chữ (từ 15 tuổi trở lên) của toàn quốc là 90,2%, ở các thành phố và các tỉnh đồng bằng phần lớn cao hơn mức này,



chẳng hạn Hà Nội 97,1%, Hải Phòng 95,0%, Thái Bình 94,8%, Nam Định 94,7% v.v..., thì ở các tỉnh miền núi lại khá thấp, như : Lai Châu 54,4%, Hà Giang 61,0%, Lào Cai 65,0% và Sơn La 69,1% v.v...

Đồ thị II.1.4. Tỷ lệ số dân biết chữ (từ 15 tuổi trở lên) ở một số nơi

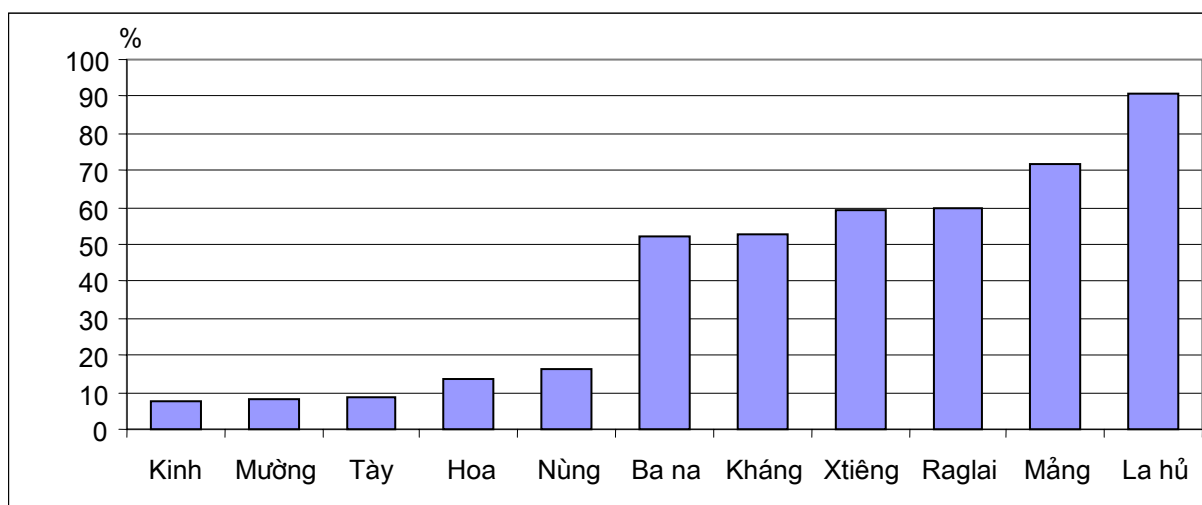
Về trình độ học vấn, xét dưới góc độ dân tộc cho thấy sự chênh lệch rõ hơn (bảng 10)

Bảng II.1.10. Tỷ lệ% số người từ 5 tuổi trở lên chưa bao giờ đi học ở một số dân tộc (1999)

| Nhóm | STT | Dân tộc | Chưa bao giờ đi học | |
|------|-----|---------|---------------------|-------|
| | | | Chung | Nữ |
| (A) | 1 | Kinh | 7,41 | 9,14 |
| | 2 | Mường | 8,16 | 21,23 |
| | 3 | Tày | 8,54 | 10,98 |
| | 4 | Thổ | 8,98 | 9,79 |
| | 5 | Sán diu | 9,64 | 12,90 |
| | 6 | Hoa | 13,38 | 16,20 |
| | 7 | Nùng | 16,14 | 21,23 |
| (B) | 1 | Ba na | 52,00 | 61,81 |
| | 2 | Kháng | 52,83 | 68,14 |
| | 3 | Bru | 53,20 | 66,53 |
| | 4 | Gia rai | 53,93 | 64,89 |
| | 5 | Cống | 56,24 | 69,80 |
| | 6 | La ha | 56,46 | 70,67 |
| | 7 | Lự | 58,13 | 76,97 |
| | 8 | Xiêng | 59,43 | 70,31 |
| | 9 | Raglai | 59,86 | 67,14 |
| | 10 | Cơ lao | 61,26 | 72,20 |
| | 11 | Brâu | 65,78 | 76,86 |
| | 12 | Lô lô | 66,34 | 74,14 |
| | 13 | Hà nhì | 67,21 | 82,20 |
| | 14 | H'Mông | 69,00 | 82,30 |
| | 15 | Mảng | 71,64 | 80,88 |
| | 16 | La hủ | 90,52 | 95,09 |

Nhóm A là dân tộc có tỷ lệ người chưa bao giờ đi học thuộc loại thấp nhất.

Nhóm B là dân tộc có tỷ lệ người chưa bao giờ đi học thuộc loại cao nhất.



Đồ thị II.1.5. Tỷ lệ số người chưa bao giờ đi học

Nhìn vào hai nhóm dân tộc (A và B) cho thấy có sự chênh lệch quá lớn. Thật không thể tưởng tượng được là trong thời kỳ công nghiệp hoá, hiện đại hoá đất nước và dưới chính thể Nhà nước dân chủ cộng hoà và xã hội chủ nghĩa đã trên 50 năm mà vẫn còn có những dân tộc có tới 70-90% dân số chưa biết chữ. Ở đây không những có sự chênh lệch khá lớn xét về dân tộc mà còn có khoảng cách lớn về giới. Trong các dân tộc thuộc nhóm B của bảng 10 có đến 10 dân tộc tỷ lệ phụ nữ chưa bao giờ đến trường, chiếm từ 70% trở lên trong tổng số nữ ở độ tuổi từ 5 trở lên.

Rõ ràng ở đây vừa có vấn đề về khu vực địa lý, vừa có vấn đề về dân tộc và vừa có vấn đề về giới, mặc dù so với 10 năm trước đó tỷ lệ những người chưa bao giờ đi học giảm đi rất nhiều trong cả tình hình chung của dân số cũng như ở phụ nữ.

Trình độ chuyên môn kỹ thuật cũng có sự chênh lệch đáng kể, dưới đây chúng tôi xếp theo thứ tự tỷ lệ người có trình độ đại học, trên đại học so với dân số, tính từ cao xuống thấp (bảng 11).

Bảng II.1.11. Tỷ lệ% từ 13 tuổi trở lên theo trình độ chuyên môn kỹ thuật (1999)

| STT | Dân tộc(*) | Đại học (%) | Trên ĐH (người) | STT | Dân tộc | Đại học(%) | Trên ĐH (người) |
|-----|----------------|-------------|-----------------|-----|------------|------------|-----------------|
| | Cả nước | 2,63 | 37.463 | 27 | Pu péo | 0,22 | 0 |
| 1 | Kinh | 2,88 | 36.042 | 28 | Giê-triêng | 0,21 | 0 |
| 2 | Tày | 2,00 | 253 | 29 | Cơ ho | 0,21 | 0 |
| 3 | Bố Y | 1,37 | 0 | 30 | Hrê | 0,20 | 0 |
| 4 | Si la | 0,99 | 1 | 31 | Dao | 0,18 | 5 |
| 5 | Hoa | 0,89 | 36 | 32 | Mnông | 0,18 | 0 |
| 6 | Chăm | 0,88 | 3 | 33 | Pà thên | 0,18 | 0 |
| 7 | Nùng | 0,87 | 38 | 34 | Cơ lao | 0,18 | 0 |
| 8 | Mường | 0,85 | 53 | 35 | Khơme | 0,17 | 5 |
| 9 | Sán diu | 0,76 | 10 | 36 | Chu ru | 0,15 | 0 |
| 10 | Thổ | 0,68 | 0 | 37 | Xơ đăng | 0,14 | 0 |
| 11 | Ơ đư | 0,57 | 0 | 38 | Ba na | 0,12 | 2 |
| 12 | Sán chay | 0,53 | 5 | 39 | La ha | 0,11 | 0 |
| 13 | Chứt | 0,53 | 0 | 40 | Khơ mú | 0,10 | 0 |
| 14 | Thái | 0,48 | 36 | 41 | Kháng | 0,10 | 0 |
| 15 | Giáy | 0,41 | 0 | 42 | Lự | 0,09 | 0 |
| 16 | Êđê | 0,37 | 11 | 43 | Cống | 0,09 | 0 |
| 17 | Tà ôi | 0,37 | 1 | 44 | Mạ | 0,07 | 0 |
| 18 | Phù lá | 0,36 | 0 | 45 | Raglai | 0,06 | 0 |
| 19 | Cơ tu | 0,35 | 0 | 46 | Chơ ro | 0,06 | 0 |
| 20 | Lào | 0,32 | 1 | 47 | Xinh mun | 0,03 | 0 |
| 21 | Co | 0,30 | 0 | 48 | Xtiêng | 0,02 | 0 |
| 22 | Bru | 0,29 | 0 | 49 | La hủ | 0,02 | 0 |
| 23 | Lô lô | 0,28 | 1 | 50 | H'Mông | 0,01 | 1 |
| 24 | Hà nhì | 0,27 | 0 | 51 | Mảng | 0,00 | 0 |
| 25 | La chí | 0,23 | 0 | 52 | Brâu | 0,00 | 0 |
| 26 | Gia rai | 0,22 | 4 | 53 | Rmăm | 0,00 | 0 |

(*) Riêng dân tộc Ngái chúng tôi thấy nhiều tiêu chí không được chính xác nên không đưa vào bảng này.

Rõ ràng sự gia tăng dân số không phù hợp với trình độ phát triển kinh tế - xã hội, đã có tác động ngay đến bản thân chất lượng của dân số, quan trọng hơn là sự tác động đến đời sống kinh tế của người dân, làm cho chương trình xoá đói giảm nghèo của Đảng và Nhà nước ta gặp không ít khó khăn. Gia tăng dân số quá cao dẫn đến đói nghèo, từ đói nghèo lại dẫn đến tăng nhanh dân số, đó một vòng luẩn quẩn tưởng như vô lý nhưng lại là một thực tế ở nước ta cũng như ở nhiều nước khác hiện nay. Dân số tăng nhanh không có các điều kiện xã hội đảm bảo sẽ sinh ra đội ngũ thất nghiệp. Do không có việc làm nên nhiều tệ nạn xã hội như trộm cắp, nghiện hút, đĩ điếm, cờ bạc... phát triển. Ở đây chỉ tập trung vào vấn đề nhiễm HIV/AIDS.

Tình hình nhiễm HIV/AIDS tưởng như chỉ phát triển ở các đô thị, các thành phố lớn nhưng trong thời gian qua nó đã len lỏi đến khu vực miền núi, kể cả các vùng sâu, vùng xa và phát triển với tốc độ khá nhanh. Theo Đào Huy Khuê và Hoàng Nam Thái⁴, trong số 10 tỉnh có số người nhiễm HIV cao nhất nước (giai đoạn 1990-2000) đã có 2 tỉnh ở khu vực miền núi phía Bắc là Quảng Ninh và Lạng Sơn. Trong số các tỉnh miền núi phía Bắc thì Quảng Ninh là tỉnh chịu ảnh hưởng sớm nhất đại dịch này. Nếu như năm 1994 mới chỉ phát hiện được 1 ca nhiễm HIV thì nay lũy tích số người nhiễm HIV/AIDS là 3.330, trong 179 bệnh nhân AIDS đã có 100 trường hợp tử vong. Tại Lạng Sơn ca HIV phát hiện đầu tiên vào năm 1993, năm 1997 xét nghiệm 5.942 mẫu đã phát hiện 260 người, năm 1998 xét nghiệm 4.236 mẫu đã phát hiện 200 người và năm 1999 xét nghiệm 5.601 mẫu đã phát hiện 150 người nhiễm HIV. Sau 5 năm số người nhiễm HIV là 697 người, trong đó 63 người đã chết. Ở Lào Cai, xuất hiện HIV khá muộn (tháng 12-1996) nhưng đến 31.12. 2000 toàn tỉnh đã có 347 trường hợp nhiễm HIV. Điều tra ở huyện Cam Đường cho thấy 97% nhiễm HIV/AIDS là ở độ tuổi 20-39 tuổi, và 87% là không có việc làm. Ở tỉnh Lai Châu đến cuối năm 2000 phát hiện được 71 trường hợp nhiễm HIV. Ở Bắc Kạn, nếu như năm 1999 mới có 4 trường hợp nhiễm căn bệnh này thì đến năm 2000 con số này đã tăng lên 9 trường hợp. Tại Đắk Lắk, đã có 14/18 huyện, thành phố có người nhiễm HIV, đến năm 2000 lũy tích số người nhiễm HIV là 389 người, chuyển sang AIDS là 101 người và tử vong 87 người. Dĩ nhiên để hạn chế và tiến tới thanh toán đại dịch này phải có nhiều chương trình dự án khác nhau, nhưng trong đó không thể không đầu tư thoả đáng cho công tác kế hoạch hoá dân số.

Thực hiện tốt chính sách dân số - kế hoạch hoá gia đình sẽ tạo điều kiện cho các bà mẹ nâng cao cả về thể lực và trí lực, có điều kiện tham gia công tác xã hội, quản lý cộng đồng, mặt khác giảm được số trẻ dưới tuổi lao động, có cơ hội tiết kiệm chi phí, dành cho đầu tư phát triển kinh tế đồng thời có điều kiện nuôi dưỡng đào tạo, phát triển nguồn nhân lực cho tương lai. Tình hình các dân tộc thiểu số ở nước ta, như trên đã trình bày do sinh đẻ nhiều, phụ nữ ít có cơ hội để nâng cao trình độ, trẻ em ít có điều kiện để đi học ở các bậc cao, đó là chưa nói đến tình trạng chưa đến trường lần nào chiếm tỷ lệ khá cao ở khá nhiều dân tộc như đã trình bày, do vậy tình hình thiếu hụt cán bộ là người các dân tộc thiểu số ở trung ương và một số địa phương đang là vấn đề nhức nhối đối với các ngành các cấp.

III.5. Tác động đến nguồn và cơ cấu đội ngũ cán bộ

Trong khi dân số các dân tộc thiểu số chiếm 13,8% dân số cả nước thì số cán bộ lãnh đạo là người dân tộc thiểu số từ cấp huyện trở lên chỉ chiếm 5%. Theo Lê Duy Đại, *Đội ngũ cán bộ*

⁴ Đào Huy Khuê, Hoàng Nam Thái, Tình hình nhiễm HIV/AIDS ở một số tỉnh miền núi và vùng biên, Tạp chí Dân tộc học, số 4. 2001.

dân tộc thiểu số... 2001⁵, ở các tỉnh Tây Nguyên đồng bào các dân tộc thiểu số chiếm trên 1/4 dân số nhưng cán bộ là người các dân tộc đó chỉ chiếm 1/10 trong tổng số cán bộ của toàn vùng. Ở Lào Cai, trong tổng số cán bộ ở tỉnh và huyện, số cán bộ là người dân tộc thiểu số chỉ chiếm 18% trong khi dân số các dân tộc thiểu số chiếm trên 66% dân số của tỉnh. Người H'Mông là dân tộc thiểu số chiếm tỷ lệ đồng nhất tỉnh này, chiếm trên 20%, nhưng số cán bộ của họ chỉ chiếm 1,37% tổng số cán bộ.

Ở một số địa phương, cán bộ dân tộc thiểu số thường ít người có trình độ cao. Chẳng hạn ở tỉnh Đắk Lắk, trong số 475 cán bộ có trình độ từ cao đẳng trở lên, thì dân tộc thiểu số chỉ có 1 người. Số liệu tương tự là ở tỉnh Thừa Thiên - Huế, tỷ lệ đó là 243/1. Số cán bộ là người dân tộc thiểu số ở các địa phương không những thấp về trình độ học vấn mà còn ít được đào tạo về quản lý. Ví như đội ngũ cán bộ dân tộc ở cấp huyện thuộc các tỉnh Tây Nguyên và miền núi các tỉnh duyên hải miền Trung, số cán bộ được đào tạo về quản lý Nhà nước chỉ chiếm 14,7%, quản lý kinh tế là 1,7%, nghiệp vụ kế toán 1,42% và quản lý giáo dục 0,57% v.v... (Lê Duy Đại - đã dẫn).

III.6. Tác động đến tài nguyên, môi trường

Về mối quan hệ giữa dân số và môi trường, như phần đầu của bài viết đã đề cập đến, đây là mối quan hệ hữu cơ nhưng sự tăng giảm trái ngược nhau. Nếu như không kiểm soát được thì khi dân số tăng lên, môi trường sẽ suy giảm đi. Ở các thành phố lớn vấn đề môi trường thường tập trung vào một số yếu tố như không khí, tiếng ồn, rác thải, giao thông; ở các khu công nghiệp, hầm mỏ là vấn đề bụi, nước thải, không khí thì ở khu vực miền núi ở nước ta vấn đề chủ yếu là rừng và đất rừng.

Hiện nay cả nước ta có khoảng 17 - 18 triệu người sống gắn bó với rừng (riêng hai khu vực miền núi phía Bắc và Tây Nguyên đã có 10,9 triệu dân), song trong vài ba chục năm qua do dân số tăng quá nhanh, cả tăng tự nhiên và tăng cơ học, mặt khác do khai thác không có kế hoạch nên rừng đã mất đi nhanh chóng. Từ chỗ rừng chiếm 43% diện tích cả nước năm 1943 xuống còn 28% sau nửa thế kỷ vào khoảng năm 1993-1995. Mặc dù vài năm trở lại đây phong trào trồng và bảo vệ rừng đã có sự tiến bộ nhưng cũng không thể bù lại với số diện tích rừng đã mất. Hơn nữa rừng trồng chỉ là loại rừng đơn chủng, tính đa dạng không có, độ che phủ thấp, người dân miền núi (vốn là dân "ăn rừng") theo truyền thống, có nền văn hoá rất phong phú gắn bó chặt chẽ với tính đa dạng của rừng tự nhiên, do vậy, nếu không thay đổi được cách làm ăn thì cuộc sống sẽ hết sức khó khăn. Chẳng hạn ở khu vực miền núi miền Bắc mật độ dân số đã lên tới 90-100 người/km², phương thức canh tác ở nhiều dân tộc vẫn là đốt rừng làm rẫy, mà người ta tính rằng canh tác nương rẫy chỉ tồn tại được ở những nơi có mật độ trên dưới 10 người/km², nếu quả đúng như vậy thì ở khu vực này đã vượt cái ngưỡng gấp 9 - 10 lần.

Do mất rừng, thiếu đất canh tác, nên trong thời gian 10 - 15 năm trở lại đây có hàng vạn gia đình và người dân các dân tộc thiểu số từ miền núi phía Bắc di cư tự do vào các tỉnh miền Nam, chủ yếu là khu vực Tây Nguyên, Đông Nam Bộ và miền núi các tỉnh ven biển miền Trung. Đặc biệt là 4 tỉnh Tây Nguyên, nếu như năm 1976, năm có cuộc Tổng điều tra dân số ở miền Nam, nơi đây mới có 1,2 triệu người thì năm 1999 bốn tỉnh này đã có trên 4 triệu người. Riêng tỉnh Đak Lak năm 1976 chỉ có 375.500 người thì sau 23 năm đã có 1.780.700 người, như vậy tăng gần 5 lần. Dĩ

⁵ Lê Duy Đại, *Đội ngũ cán bộ các dân tộc thiểu số - thực trạng và một số vấn đề đặt ra*, Tạp chí Dân tộc học, số 3. 2001

nhiên dân số Tây Nguyên tăng nhanh như vậy là do tăng tự nhiên và tăng cơ học; trong tăng cơ học bao gồm cả di dân theo kế hoạch và di dân tự do; nhưng di dân tự do gây nhiều khó khăn cho cả nơi đi và nơi đến.

IV. KẾT LUẬN

Công tác dân số - kế hoạch hoá gia đình của Việt Nam nhất là trong 10 năm trở lại đây đã đạt được những kết quả đáng mừng, hạ tỷ lệ tăng dân số xuống còn 1,4% năm 1999, song kết quả giảm sinh chưa thực sự vững chắc. Thách thức lớn nhất đối với chúng ta là chất lượng dân số chưa đáp ứng yêu cầu về nguồn nhân lực cho sự nghiệp công nghiệp hoá, hiện đại hoá đất nước. Tố chất về thể lực con người Việt Nam còn hạn chế, tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi còn cao, chất lượng giáo dục nâng lên chậm, tỷ lệ lao động qua đào tạo thấp, cơ cấu đào tạo còn bất hợp lý. Mặt khác, thực trạng phát triển dân số trong thời gian qua cho thấy có sự chênh lệch rất lớn giữa dân tộc đa số với các dân tộc thiểu số, giữa thành phố với nông thôn, giữa miền xuôi với miền núi; trong khi ở dân tộc Kinh cũng như ở các thành phố, các tỉnh thuộc vùng đồng bằng tỷ suất sinh và số con trung bình của một phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ tương đối thấp thì ở các dân tộc thiểu số, các tỉnh miền núi các chỉ số này vẫn ở mức rất cao. Do lớp người dưới tuổi lao động chiếm tỷ lệ lớn nên gánh nặng đè lên vai lực lượng lao động của các gia đình, cộng đồng và toàn xã hội. Ngược lại với tỷ suất sinh là tỷ suất chết kể cả chết thô và chết trẻ sơ sinh ở các dân tộc thiểu số, miền núi cũng cao hơn tình hình chung, điều đó dẫn tới tuổi thọ trung bình của người dân ở các khu vực này cũng thấp hơn so với các thành phố và các tỉnh đồng bằng.

Trong các chỉ số đánh giá thành tựu phát triển con người thì chỉ số tổng hợp nhất là HDI (Human Development Index), là giá trị trung bình của 3 chỉ tiêu:

Khả năng sống lâu, đo bằng tuổi thọ tính từ khi sinh ra

Trình độ giáo dục, tính tổng hợp theo tỷ lệ biết chữ của người lớn và các tỷ lệ đi học tiểu học, trung học và đại học.

Mức sống, đo bằng giá trị GDP tính bình quân đầu người thực tế theo sức mua (báo cáo phát triển con người Việt Nam, 2001).

Cũng theo cuốn sách trên, xếp hạng HDI của 61 tỉnh thành trong cả nước, trong đó 6 địa phương cao nhất là: 1. Bà Rịa - Vũng Tàu, 2. Hà Nội, 3. TP. Hồ Chí Minh, 4. Đà Nẵng, 5. Hải Phòng, 6. Bình Dương; còn 6 địa phương thấp nhất là: 56. Lào Cai, 57. Sơn La, 58. Gia Lai, 59. Kontum, 60. Hà Giang, 61. Lai Châu .

Như vậy sự tác động qua lại giữa dân số và kinh tế - xã hội và môi trường đã diễn ra có tính biện chứng. Dân số tăng nhanh hoặc chậm nhưng phù hợp với tình hình kinh tế - xã hội và môi trường thì dẫn đến sự phát triển, nhưng ngược lại thì dẫn tới sự trì trệ, thậm chí là tụt hậu và nguy cơ. Mặc dù sau khoảng 4 thập niên thực hiện cuộc vận động dân số - kế hoạch hoá gia đình, tính trong cả nước đã có những kết quả khả quan, nhưng đối với miền núi và đồng bào các dân tộc thiểu số thì vẫn còn là vấn đề đòi hỏi các ngành, các cấp có sự quan tâm nhiều hơn, có sự đầu tư thoả đáng hơn; các chủ trương, chính sách đưa ra vừa phải đồng bộ vừa phải có tính thực thi cao. Nếu không, có phát triển cũng không bền vững, khoảng cách giữa miền núi và miền xuôi, giữa

các dân tộc thiểu số và dân tộc đa số ngày càng doãng xa, đến một lúc nào đó sẽ chẳng có khu vực nào, chẳng có dân tộc nào có thể phát triển được.

POPULATION ISSUES IN THE DEVELOPMENT OF UPLAND AREA AND ETHNIC MINORITIES GROUP OF VIETNAM

*Prof. Ph.D. Khong Dien - Director of Ethnology Institute,
National Center of Social Sciences and Humanity*

General overview and development of the population since 1960: According to the population censuses in 1960 and 1974 in the North of Vietnam, the annual average population growth in the North was 2.8%, of which the growth rate of the Kinh people was 2.6% while that of other ethnic groups was at the high level of 2.9% - 4% and over. After that, the results of the national population censuses in 1979 and 1989 showed that the annual average population growth was 2.1%, with the growth rate of Kinh people being 2%, and 2.4%-3.5% and over for other ethnic minorities. According to the latest national population census (1 April 1999), the average population growth rate in the 10 years of 1990-1999 has been reduced to 1.7% per year. The growth rate of the Kinh people was 1.6%, but the population of other ethnic groups still grew at a high level of approximately 2.5%. There were even ethnic groups with very high growth rates such as H'mong, Ha Nhi: 3.4%, Sila: 3.5%, Cho ro, Pa Then: 4.1%, Ro nam: 4.4% and so forth. On the contrary, the population of some ethnic groups like Gie Rieng just grew at 1.2% and Khome, at 1.6%. Obviously, family planning programs have had significant impacts on the Kinh people, but have achieved only limited results with ethnic minorities, especially those living in remote and distant highland areas.

Certain different demographic - ethnographic indicators have indicated a large gap in the social developing standard among ethnic groups as well as regions. For instance, the raw birth rate of the 2 largest plains is only about 15‰, but reaches 30‰ in Northern uplands and Central Highland, even 38.56‰ in places like Lai Chau. Closely related to the raw birth rate is the average number of children per mother, which was 2.33 in 1990s (national average) for a woman in the age of 15-49, and only 1.6 children per woman in some plain areas. Meanwhile, in upland and ethnic group areas, the average number of children per mother was 3-5 or even higher, being 5.04 in Kontum and 5.07 in Lai Chau.

Too fast population growth (both natural and mechanic) in upland and ethnic group areas have had adverse effects on various aspects of the local conditions. The reproductive health of mothers and newborn babies is poor (high maternal and mortality rates in Central Highland and North-West, etc.); the annual average income per capita is low; common health care capacity is weak; children under 14 years of age account for a high percentage in the population structure (about 40%, even 50% with the H'Mong group); the percentage of old people over 65 years of age is only about 2-3% while the national average was 5.75%; the life expectancy of people in these areas is about 10 years shorter than that of Kinh people (58-60 compared to 68-70); the education level is low and people's knowledge is underdeveloped (14 upland provinces were at the bottom of the HDI scale regarding this indicator); social evils have developed even stronger.

All the above elements have influenced seriously forest-land-water resources and the ecology and environment.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tổng cục Thống kê, Tổng điều tra dân số và nhà ở Việt Nam 1999, kết quả điều tra toàn bộ, , Nxb Thống kê, Hà Nội, 8.2001.

(Xem thêm) Vi Xuân Hoa, Vị trí, vai trò của cơ quan làm công tác dân tộc thời kỳ công nghiệp hoá, hiện đại hoá đất nước, trong kỷ yếu Hội thảo KH của UBĐT & MN "Vấn đề dân tộc và định hướng chính sách dân tộc trong thời kỳ CNH, HĐH đất nước", Hà Nội, tháng 11.2001.

Trần Thị Trung Chiến, Chiến lược dân số Việt Nam đến năm 2010 và định hướng đến năm 2020, trong "Dân số và phát triển", Nxb Chính trị quốc gia, Hà Nội, 1999.

(Xem thêm) Đặng Thu (chủ biên), Đánh giá mức sinh và biến thiên mức sinh của các vùng, các tỉnh, các quận huyện, các dân tộc, Nxb Khoa học Xã hội, Hà Nội, 1993.

Lê Đình Ký, Mức độ và xu hướng sinh ở Việt Nam. Sự lạc quan và những thách thức mới, Thông tin dân số, số 1.1992.

La Thị Ngọc Loan, Pháp luật và sức khoẻ phụ nữ - trẻ em ở các tỉnh vùng núi, báo cáo tham luận tại Hội thảo "Pháp luật hiện hành về quyền trẻ em và phụ nữ các dân tộc thiểu số" do Hội đồng Dân tộc của Quốc hội và UNICEF tổ chức tại Vũng Tàu, tháng 8. 2001.

Xem, UBQG DS-KHHGD, Việt Nam dân số và phát triển 1990-1995, Trung tâm dân số và lao động xã hội, Hà Nội, 1996.

Bộ Y tế, Niên giám thống kê y tế 1998.

Xem Khổng Diễn, Dân số và dân số tộc người ở Việt Nam, Nxb Khoa học Xã hội, Hà Nội, 1995.

Đào Huy Khuê, Hoàng Nam Thái, Tình hình nhiễm HIV/AIDS ở một số tỉnh miền núi và vùng biên, Tạp chí Dân tộc học, số 4. 2001.

Nguyễn Thiện Trường, Cơ cấu dân số trong mối quan hệ với phát triển kinh tế Việt Nam thập kỷ 90, trong "Dân số và phát triển", Nxb Chính trị Quốc gia, Hà Nội, 1999.

Lê Duy Đại, Đội ngũ cán bộ các dân tộc thiểu số - thực trạng và một số vấn đề đặt ra, Tạp chí Dân tộc học, số 3. 2001.

Diễn văn của Phó thủ tướng Nguyễn Tấn Dũng tại cuộc mít tinh nhân ngày dân số thế giới 11. 7. 2001, đăng trong Tạp chí "Dân số và phát triển" số 4, 2001.

Trung tâm KHXH và NVQG, Đổi mới và sự nghiệp phát triển con người (báo cáo phát triển con người Việt Nam 2001), Nxb Chính trị Quốc gia, Hà Nội, 2001.