

“Những Cuộc Đòi Trẻ Thơ” - Nghiên cứu quốc tế về trẻ em đói nghèo tại Việt Nam

Trần Tuấn và Tống Thị Đua*



Trẻ em dân tộc ở Lào Cai Ảnh: TL

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo chuẩn quốc tế đưa ra bởi Ngân hàng Thế giới, tỷ lệ đói nghèo ở Việt Nam đã giảm từ 57% năm 1992-1993 xuống còn 37% năm 1997-1998, và đang tiếp tục giảm xuống dưới mức 30% trong những năm gần đây (Haughton et al., 2001). Mặc dù có được thành quả trên, tình hình gia tăng bất bình đẳng đang thu hút sự chú ý xã hội. Đói nghèo đang tập trung ở một số vùng địa lý và một số nhóm người nhất định. Trẻ em thường được xem là nhóm dễ bị tổn thương nhất (WB and ADB, 2002, Haughton et al., 2001).

Trên phạm vi toàn cầu, tỷ lệ trẻ em sống trong tình trạng nghèo đói cao hơn so với người lớn. Tại Việt Nam, cuộc điều tra mức sống dân cư 1992-1993 cho biết 64% trẻ em (dưới 18 tuổi) sống dưới ngưỡng nghèo đói, trong khi tỷ lệ chung của toàn bộ dân cư là 55%. Đến 1997-1998, cuộc điều tra mức sống khẳng định một lần nữa tỷ lệ nghèo đói trẻ em (45%) cao hơn so với dân số nói chung (37%) (Haughton et al., 2001).

* Bà Tống Thị Đua là thành viên điều hành dự án Young Lives, Vụ phó Vụ Xã hội Môi trường, Tổng Cục Thống Kê; TS. Trần Tuấn là nghiên cứu viên Trưởng dự án Young Lives, Giám đốc Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng.

Đói nghèo được biết thuộc phạm trù đa diện, không chỉ đơn thuần căn cứ trên thu nhập thấp. Trẻ em nghèo là trẻ lớn lên trong môi trường thiếu sự tiếp cận với các nguồn lực cần thiết cho cuộc sống và cho sự phát triển đầy đủ tiềm năng của trẻ. Nhằm mục tiêu tăng cường hiểu biết về các nguyên nhân và hậu quả của đói nghèo trẻ em, tại các nước đang phát triển, một dự án nghiên cứu dài hạn 15 năm với tên gọi “Những Cuộc Đời Trẻ Thơ” (Young Lives) đã được thiết kế và đưa vào triển khai tại 4 nước trong đó có Việt Nam.

Bài viết này giới thiệu về thiết kế nghiên cứu Young Lives và một số phát hiện nổi bật của nghiên cứu, từ cuộc điều tra qua định lượng trên quy mô lớn vòng 1, cuối năm 2002.



Nụ cười trẻ thơ Anh: TL

2. NGHIÊN CỨU NHỮNG CUỘC ĐỜI TRẺ THƠ

2.1. Bối cảnh quốc tế

Những Cuộc Đời Trẻ Thơ (Young Lives – YL) là một nghiên cứu quốc tế dài hạn (2001-2016) tìm hiểu về đói nghèo trẻ em tại các nước đang phát triển (trang web quốc tế <http://www.younglives.org.uk>). Trọng tâm của chương trình là một nghiên cứu theo dõi 8000 trẻ sinh ra đầu tiên niên kỷ mới và 4000 trẻ 8 tuổi tính tại thời điểm năm 2002 trong vòng 15 năm tại 4 nước Ethiopia, Ấn Độ (Bang Andhra Pradesh), Peru và Việt Nam. Nghiên cứu hoạt động dưới sự điều phối của nhóm tư vấn quốc tế gồm các giáo sư từ một số trường đại học của Vương quốc Anh và Tổ chức Cứu trợ Trẻ em Anh (SCUK) được Bộ Phát triển Quốc tế Vương quốc Anh tài trợ cho giai đoạn đầu của nghiên cứu. Đây là nghiên cứu đầu tiên đo lường một cách tổng thể và có hệ thống về cuộc sống của trẻ tại một số nước đang phát triển, bao gồm các lĩnh vực như nhân khẩu học, kinh tế, xã hội, sức khoẻ thể chất, sức khoẻ tâm thần, vốn xã hội, lao động, học tập và phát triển trí tuệ.

Mục tiêu của nghiên cứu:

- Giám sát tình trạng đói nghèo trẻ em và sự phát triển của trẻ thông qua số liệu điều tra dài hạn.

- Cung cấp tài liệu phân tích tổng hợp về mối quan hệ giữa chính sách vĩ mô và sự ảnh hưởng của những chính sách này, đối với sự phát triển của cộng đồng và tình trạng đói nghèo trẻ em.
- Sử dụng các phương pháp mới trong công tác truyền thông, giúp các nhà hoạch định chính sách xây dựng khung chính sách hiệu quả hơn, nhằm giải quyết tình trạng đói nghèo trẻ em.
- Tăng cường sự hợp tác giữa các tổ chức chính phủ, phi chính phủ và các nhà nghiên cứu làm việc trong lĩnh vực đói nghèo trẻ em.
- Nâng cao năng lực cho cơ quan nghiên cứu của Việt Nam, trong việc thiết kế, thực hiện và phân tích số liệu thu thập được từ nghiên cứu dọc, phục vụ cho việc xây dựng các chính sách xoá đói giảm nghèo ở Việt Nam.

2.2. Nghiên cứu tại Việt Nam

Tại Việt Nam, nghiên cứu Young Lives được Liên hiệp các hội Khoa học và Kỹ thuật Việt Nam tiếp nhận và đưa vào triển khai, với sự tham gia của ba cơ quan: (1) Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng(RTCCD) – chịu trách nhiệm về kỹ thuật từ khâu thiết kế nghiên cứu đến phân tích và viết báo cáo, (2) Tổng cục Thống kê (GSO) – tham gia thu thập số liệu và so sánh với hệ số liệu của quốc gia, và (3) Tổ chức Cứu trợ Trẻ em Anh tại Hà Nội (SCUK) – tham gia vận động chính sách từ kết quả số liệu của nghiên cứu Young Lives. Ở cấp cơ sở, mạng lưới của Uỷ ban Dân số, Gia đình và Trẻ em phối hợp hỗ trợ triển khai nghiên cứu thực địa và theo dõi đối tượng trẻ em thuộc diện nghiên cứu. Ngoài ra, nghiên cứu còn có sự tham gia của nhóm cố vấn chính sách và cố vấn kỹ thuật, đại diện cho 29 ban ngành của chính phủ, các nhà tài trợ quốc tế và các tổ chức phi chính phủ trong nước dưới nhiều phạm vi khác nhau. Các kết quả của nghiên cứu, sau đó được truyền thông tới các nhà hoạch định chính sách và công chúng, với mong đợi trong tương lai sẽ có các chính sách phù hợp hơn để giảm thiểu tình trạng nghèo đói ở trẻ em.

Địa điểm và đối tượng

Nghiên cứu tại Việt Nam được tiến hành trên 20 cụm (31 xã) thuộc 5 tỉnh (Lào Cai, Hưng Yên, Phú Yên, Bến Tre và Đà Nẵng) đại diện cho các vùng miền khác nhau của cả nước. Nghiên cứu áp dụng phương pháp chọn mẫu có chủ định, với tỷ lệ người nghèo cao hơn. Tại mỗi cụm, 100 trẻ 6-17,9 tháng tuổi (sau đây gọi tắt là trẻ 1 tuổi) và 50 trẻ 7,5 – 8,5 tuổi (sau đây gọi tắt là trẻ 8 tuổi), tại thời điểm điều tra vòng 1, được chọn ngẫu nhiên để đưa vào nghiên cứu. Tổng cộng 2000 trẻ 1 tuổi và 1000 trẻ 8 tuổi cùng các gia đình của trẻ tại 5 tỉnh thành đã tham gia cuộc điều tra vòng 1 năm 2002.

Hoạt động và phương pháp

Cứ 3 năm một lần nghiên cứu thu thập số liệu điều tra đối với từng trẻ, người chăm sóc chính, hộ gia đình và cộng đồng, cũng như theo dõi môi trường chính sách vĩ mô. Bộ số liệu này sẽ mô tả cuộc sống và tình trạng đói nghèo trẻ em, đồng thời làm cơ sở phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến trẻ em đói nghèo. Nghiên cứu sử dụng các phương pháp khác nhau như phỏng vấn cá nhân qua bảng hỏi (đối với bà mẹ/người chăm sóc chính, trẻ 8 tuổi, lãnh đạo địa phương); đo chiều cao và cân nặng (đối với cả trẻ 1 tuổi và 8 tuổi); và kiểm tra test Raven để đo lường sự phát triển về nhận thức (đối với trẻ 8 tuổi). Một số nghiên cứu theo chủ đề (nghiên cứu định tính) cũng được tiến hành nhằm tìm hiểu sâu một số vấn đề nảy sinh trong quá trình điều tra định lượng trên quy mô lớn. Các bảng hỏi định lượng được sử dụng trong cuộc điều tra quy mô lớn, bao gồm bảng hỏi hộ gia đình trẻ 1 tuổi, bảng hỏi hộ gia đình trẻ 8 tuổi, bảng hỏi trẻ 8 tuổi và bảng hỏi cộng đồng.

3. NHỮNG PHÁT HIỆN CHÍNH VÀ MỘT SỐ GÓI Ý CHÍNH SÁCH

Với bộ số liệu thu thập được từ cuộc điều tra vòng 1, nghiên cứu Young Lives đã đưa ra một số kết luận sau (Trần Tuấn và CS 2003):

3.1. Về sức khoẻ, dinh dưỡng, chăm sóc và các dịch vụ cơ bản

● *Trọng tâm của chương trình gia phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em, cần tập trung tới trẻ em vùng nông thôn nghèo:* nghiên cứu cung cấp thêm minh chứng cho thấy tình trạng SDD trẻ em đã và đang là một vấn đề sức khoẻ cộng đồng đáng quan tâm tại Việt Nam. Tỷ lệ SDD trẻ em ở nông thôn (còi cọc 16%, gầy còm 6% và nhẹ cân 23%) cao gần gấp 2 lần so với khu vực thành thị. Tỷ lệ còi cọc ở nhóm nghèo nhất là 27%, trong khi nhóm kinh tế khá giả là 1%. Tình trạng trẻ em nông thôn SDD tăng dần theo chiều giảm dần của chỉ số mức sống, thể hiện ở cả nhóm trẻ 1 tuổi và 8 tuổi.

● *Cần tăng cường hỗ trợ y tế cho phụ nữ nghèo, nông thôn trong quá trình sinh đẻ:* Tỷ lệ đi khám thai ít nhất 1 lần ở nhóm nghèo (59%), thấp hơn nhiều so với nhóm kinh tế khá giả (98%). Tỷ lệ phụ nữ đi khám thai ở nông thôn là 80%, trong khi ở thành thị là 95%. Khoảng 20% trẻ không được sinh ra tại cơ sở y tế, không có sự hỗ trợ của nhân viên y tế khi chuyển dạ và hầu hết các trường hợp này rơi vào trẻ em sống ở vùng nông thôn nghèo. Cần phải có các nghiên cứu tìm hiểu nguyên nhân và trở ngại đối với những phụ nữ nghèo, trong việc tiếp cận đến các dịch vụ y tế.

● *Sức khoẻ tâm trí cần phải trở thành vấn đề đáng quan tâm trong sức khoẻ cộng đồng:* Việc nghiên cứu tìm thấy 20% người chăm sóc trẻ chính (chủ yếu là mẹ) có biểu hiện nghi ngờ về rối nhiễu tâm trí (mệt mỏi, chán nản, căng thẳng, mất hứng thú với cuộc sống, rối loạn tâm lý v.v.) và 1/5 trẻ 8 tuổi bị nghi ngờ có vấn đề về trạng thái tâm lý (biểu hiện tình cảm và ứng xử cá nhân). - bộ công cụ đo lường đã được kiểm chứng về độ nhạy và độ đặc hiệu - chứng tỏ có tồn tại một tỷ lệ cao về rối nhiễu tâm trí tại cộng đồng. Tình trạng rối nhiễu tâm trí của người chăm sóc trẻ, có thể có những ảnh hưởng bất lợi đến sự phát triển thể chất và tinh thần của trẻ. Đây là một vấn đề mới mẻ ở Việt Nam và chúng ta cần phải xác định những yếu tố quyết định ảnh hưởng tới tình trạng sức khoẻ tâm trí của nhóm dân số này, để đề xuất các biện pháp can thiệp phù hợp.

● *Phụ nữ, người chăm sóc trẻ chính cần là đối tượng của các chương trình giáo dục sức khoẻ và phát triển:* Việc nghiên cứu chỉ ra rằng 28% bà mẹ chưa bao giờ tới trường hoặc chưa tốt nghiệp tiểu học, cho thấy các nghiên cứu cần phải phân tích về sức khoẻ và sự phát triển của trẻ phân theo nhóm người chăm sóc trẻ có trình độ dưới cấp tiểu học. Cần phải thiết kế các chương trình giáo dục cụ thể về sức khoẻ và phát triển cho trẻ phù hợp với trình độ văn hoá thấp của người chăm sóc trẻ.

● *Thiếu dịch vụ cơ bản cho một số nhóm dân cư:* chỉ có 43% người nghèo được cấp điện và 68% hiện thiếu nước sạch cho thấy vấn đề phát triển dịch vụ cơ bản cho người nghèo vẫn còn là vấn đề ưu tiên.

● *Cần thiết kế giáo dục cho trẻ về môi trường và sức khoẻ:* mặc dù 68% hộ gia đình đã và đang sử dụng nước không hợp vệ sinh, gần như tất cả các trẻ 8 tuổi trong nghiên cứu đều cho rằng nguồn nước gia đình đang dùng là “sạch”. Do vậy, giáo dục cho trẻ biết về tình trạng ô nhiễm môi trường và tác hại của nó đến sức khoẻ con người, là vấn đề rất cấp thiết, đặc biệt trong mùa hè.

3.2. Về giáo dục

❖ *Kỹ năng đọc viết tính toán của nhóm trẻ 8 tuổi nông thôn cần được tăng cường:* Việc nghiên cứu tìm thấy tỷ lệ biết đọc, viết và tính toán của trẻ nông thôn thấp hơn 10% so với trẻ sống ở thành thị và chưa đến 50% trẻ thuộc nhóm rất nghèo có được khả năng viết đúng với độ tuổi, cho thấy trường học ở nông thôn và vùng nghèo chưa đáp ứng được chất lượng dạy và điều kiện học của học sinh. Cần cải tiến chất lượng dạy học ở cấp tiểu học vùng nông thôn nghèo.

3.3. Về phương thức kiếm sống và an sinh xã hội

❖ *Bệnh tật và tai nạn là nguyên nhân chính ảnh hưởng tiêu cực đến tình trạng kinh tế xã hội của hộ gia đình:* Tỷ lệ các hộ gia đình gặp phải biến cố làm ảnh hưởng xấu đến kinh tế hộ gia đình trong 3 năm qua khá cao, 33% đối với vùng đô thị, 45% đối với vùng nông thôn, 49% đối với hộ gia đình nghèo và 38% với hộ gia đình không nghèo. Ốm và tai nạn là 2 biến cố ảnh hưởng trầm trọng nhất (34%). Mất mùa/mất trộm và thiên tai thấp hơn (24% và 21%). Do vậy, cần có thêm các nghiên cứu xác định các chi phí chữa trị khi ốm/tai nạn với hy vọng rằng kiểm soát được các chi phí trong điều trị sẽ giúp xoá đói giảm nghèo trên diện rộng.

❖ *Chính phủ và các tổ chức phi chính phủ, cần tăng cường hỗ trợ nhóm nghèo khi họ gặp phải các biến cố kinh tế:* Chỉ có 3% hộ gia đình gặp biến cố nhận được sự giúp đỡ của các tổ chức chính phủ và phi chính phủ. Cần phải có các chương trình phản ứng nhanh, linh hoạt của các cơ quan này để cải tiến quy trình hỗ trợ, thay vì để người dân tự xoay xở nhờ cậy sự giúp đỡ từ phía bạn bè và gia đình. Đa dạng hóa các hoạt động tạo thu nhập cho người dân qua các chương trình tín dụng cũng là một biện pháp hữu hiệu.

❖ *Người nghèo được hưởng hỗ trợ xã hội và có mức độ tin tưởng vào cộng đồng cao, nhưng ít tham gia nhiệt tình vào các tổ chức xã hội:* Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ các hộ nhận được hỗ trợ xã hội (tổ chức, ban ngành, bạn bè và họ hàng) trong năm qua khá cao, 94% đối với người nghèo và 97% đối với nhóm khá.Thêm vào đó, phần lớn người chăm sóc trẻ tin tưởng vào người dân trong cộng đồng và cảm thấy họ thực sự là một phần của cộng đồng. Tuy nhiên, tỷ lệ người nghèo không là thành viên tích cực của bất kỳ một tổ chức xã hội nào trong cộng đồng khá cao, 88% so với 68% ở nhóm không nghèo. Như vậy, người nghèo sẽ dễ có khả năng mất đi các cơ hội vì thiếu mối quan hệ và thông tin. Các tổ chức đoàn thể xã hội trong cộng đồng, cần tìm ra phương thức tiếp cận hiệu quả hơn nữa để kêu gọi sự tham gia nhiệt tình của nhóm người nghèo.

Đây là những phát hiện sơ bộ và đề xuất nhìn nhận từ các phân tích, trên cơ sở phân tích mô tả của số liệu vòng 1. Các phân tích đa chiều xem xét mối quan hệ giữa một số yếu tố như giáo dục, sức khoẻ tâm trí và vốn xã hội của người mẹ có tác động đến sức khoẻ và kết quả học tập của trẻ thế nào, được trình bày trong các bài phân tích chuyên đề sau bài này. Đây là một nghiên cứu theo dõi nhiều năm, nên các kết quả lý thú và quan trọng nhất sẽ xuất hiện sau một số vòng điều tra. Tuy nhiên, với kết quả vòng nghiên cứu đầu tiên này, mặc dù chỉ được xem như là một cuộc điều tra cắt ngang, những kết quả đưa ra vẫn rất đáng chú ý.

Tài liệu tham khảo

Haughton, D., Haughton, J. and Phong, N. (2001) Living Standards During Economic Booms: The Case of Vietnam, in Statistical Publishing House, Hanoi.

WB and ADB (2002) Development Report 2003: Vietnam Delivering on its Promise, in World Bank, Hanoi.

Tuan, T., P. T. Lan, et al. (2003). Young Lives Preliminary Country Report: Vietnam, Young Lives- An International Study of childhood Poverty.