

ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI
TRƯỜNG ĐẠI HỌC KHOA HỌC XÃ HỘI VÀ NHÂN VĂN

NGÔ THỊ THANH MAI

**HỖ TRỢ CHA MẸ TRONG GIÁO DỤC SỨC KHỎE SINH SẢN
CHO CON Ở TUỔI VỊ THÀNH NIÊN TẠI THÀNH PHỐ HÀ NỘI**

Chuyên ngành: Công tác xã hội

Mã số : Đào tạo thí điểm

TÓM TẮT LUẬN ÁN TIẾN SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

Hà Nội - 2020

Công trình được hoàn thành tại: Khoa Xã hội học, Trường Đại học
Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội.

Người hướng dẫn khoa học: GS. TS. Hoàng Bá Thịnh

Phản biện:

.....

Phản biện:

.....

Phản biện:

.....

Luận án sẽ được bảo vệ trước Hội đồng cấp Đại học Quốc gia chấm luận án tiến sĩ họp tại Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội vào hồi giờ ngày tháng năm 20...

Có thể tìm hiểu luận án tại:

- Thư viện Quốc gia Việt Nam
- Trung tâm Thông tin - Thư viện, Đại học Quốc gia Hà Nội

MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Giai đoạn vị thành niên là một bước ngoặt rất quan trọng trong quá trình phát triển của một đời người với sự biến đổi mạnh mẽ về tâm, sinh lý. Trong bối cảnh phát triển và hội nhập quốc tế, VTN và thanh niên Việt Nam đang phải đối diện với những nguy cơ liên quan đến SKSS. Có rất nhiều yếu tố ảnh hưởng đến thực trạng SKSS của VTN, trong đó yếu tố gia đình đóng vai trò đặc biệt quan trọng. Sự đồng hành và hỗ trợ của cha mẹ sẽ giúp trẻ ngăn ngừa được những hành vi thiếu lành mạnh, nâng cao sức khỏe sinh sản, sức khỏe tinh dục trong giai đoạn dậy thì và trong suốt cuộc đời. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng, cha mẹ có nhu cầu trong việc được nâng cao kiến thức và kỹ năng giáo dục SKSS cho con ở tuổi VTN, tuy nhiên, họ gặp nhiều khó khăn vì sự thiếu hụt kiến thức, kỹ năng trò chuyện với con về những vấn đề liên quan đến tâm sinh lý lứa tuổi dậy thì.

Đứng trước vấn đề xã hội trên, chúng ta có thể thấy, việc tìm hiểu thực trạng giáo dục SKSS VTN của các cha mẹ, từ đó nghiên cứu những cách thức và mô hình hỗ trợ phù hợp để có thể nâng cao năng lực cho cha mẹ trong lĩnh vực này là rất cần thiết. Với chức năng phòng ngừa và phát triển của CTXH nói chung và CTXH học đường nói riêng, các hoạt động hỗ trợ với những kỹ năng can thiệp đặc trưng rất cần được thử nghiệm và đánh giá.

Với tất cả lý do trên, tôi lựa chọn đề tài *“Hỗ trợ cha mẹ trong giáo dục sức khỏe sinh sản cho con ở tuổi vị thành niên tại Hà Nội”*.

2. Mục tiêu nghiên cứu

- Phân tích, tổng hợp, phát triển những vấn đề lý luận về hỗ

trợ cha mẹ trong giáo dục SKSS cho con ở độ tuổi VTN;

- Đánh giá được động lực, kiến thức, kỹ năng của các cha mẹ trong việc giáo dục con về SKSS;

- Phân tích, đánh giá thực trạng về giáo dục SKSS của các bậc cha mẹ đối với con ở lứa tuổi VTN và xác định các yếu tố ảnh hưởng đến thực trạng đó;

- Đánh giá nhu cầu được hỗ trợ của cha mẹ trong giáo dục SKSS cho con ở tuổi VTN;

- Thực nghiệm mô hình hỗ trợ cha mẹ theo cách tiếp cận của công tác xã hội và đánh giá mô hình này.

3. Đối tượng, khách thể và phạm vi nghiên cứu

3.1. Đối tượng nghiên cứu: Hoạt động hỗ trợ cha mẹ trong giáo dục sức khỏe sinh sản cho con ở tuổi vị thành niên tại Hà Nội.

3.2. Khách thể nghiên cứu

- + Khách thể nghiên cứu chính: 498 cha mẹ có con ở tuổi đang học từ lớp 6 đến lớp 9 tại bốn trường trong năm học 2017-2018.

- + Khách thể nghiên cứu phụ: Học sinh.

3.3. Phạm vi nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: 4 năm từ năm 2016 đến 2020.

- Không gian nghiên cứu: 04 trường THCS, trong đó có 02 trường THCS tại ngoại thành và 02 trường THCS tại nội thành Hà Nội

4. Câu hỏi nghiên cứu

- Động lực, kiến thức, kỹ năng của cha mẹ trong việc giáo dục SKSS VTN như thế nào?

- Thực trạng hoạt động giáo dục SKSS của các cha mẹ đối với con ở tuổi VTN tại gia đình như thế nào?

- Nhu cầu được hỗ trợ của cha mẹ trong giáo dục SKSS cho con ở tuổi VTN như thế nào?

- Hoạt động hỗ trợ cha mẹ theo cách tiếp cận CTXH có nâng cao chất lượng giáo dục SKSS VTN cho các cha mẹ một cách hiệu quả?

5. Ý nghĩa khoa học và thực tiễn của luận án

5.1. Ý nghĩa khoa học

Nghiên cứu tiếp cận từ góc độ lý thuyết Thông tin, động lực, kỹ năng để đánh giá thực trạng giáo dục về SKSS cho con của các cha mẹ cũng như phân tích và đưa ra hoạt động hỗ trợ cha mẹ theo hướng công tác xã hội. Ngoài ra, luận án nhằm đóng góp về mặt khái niệm khoa học như khái niệm hỗ trợ cha mẹ, giáo dục SKSS VTN. Nghiên cứu còn có ý nghĩa kiểm chứng các lý thuyết được ứng dụng để nhìn nhận, phân tích một số vấn đề lý luận liên quan đến hỗ trợ cha mẹ trong giáo dục SKSS cho con ở độ tuổi VTN tại Việt Nam.

5.2. Ý nghĩa thực tiễn

Luận án được thực hiện nhằm đánh giá thực tiễn giáo dục con về SKSS của các cha mẹ tại Hà Nội. Qua đó, tác giả mong muốn cha mẹ, nhà trường và xã hội hiểu hơn về vai trò của cha mẹ trong hoạt động giáo dục SKSS cho con tại gia đình cũng như thực trạng của hoạt động này. Bên cạnh đó, chương trình thực nghiệm hỗ trợ cha mẹ là minh chứng tính hiệu quả của phương pháp hỗ trợ dưới góc độ CTXH để có thể áp dụng trong thực tế.

6. Phương pháp nghiên cứu

Để thực hiện nhiệm vụ nghiên cứu của mình, chúng tôi dự kiến sẽ sử dụng phối hợp nhiều phương pháp nghiên cứu, trong đó có phương pháp nghiên cứu tài liệu, phương pháp điều tra bằng bảng

hỏi, phương pháp chuyên gia, phương pháp thảo luận nhóm, phương pháp phỏng vấn sâu, phương pháp thực nghiệm,

8. Cấu trúc của luận án

Luận án được cấu trúc thành sáu phần, cụ thể:

Phần mở đầu, Chương 1 với nội dung tổng quan các nghiên cứu liên quan tới đề tài luận án;

Chương 2 của luận án trình bày cơ sở lý luận và phương pháp nghiên cứu; Chương 3 trình bày kết quả nghiên cứu để phản án thực trạng giáo dục con về SKSS cho con ở tuổi VTN của các cha mẹ, đánh giá mức độ tiếp cận các dịch vụ cộng đồng và nhu cầu được hỗ trợ của các cha mẹ để tăng cường năng lực giáo dục con về SKSS; Chương 4 của luận án trình bày các kết quả nghiên cứu thực nghiệm; Phần cuối của luận án là kết luận và các khuyến nghị.

CHƯƠNG 1

TỔNG QUAN TÌNH HÌNH NGHIÊN CỨU VỀ HỖ TRỢ CHA MẸ TRONG GIÁO DỤC SỨC KHOẺ SINH SẢN CHO CON

1.1. Nghiên cứu về ảnh hưởng của gia đình đến sức khỏe sinh sản của vị thành niên

1.1.1. Ảnh hưởng của cha mẹ đến nhận thức và các hành vi sức khỏe sinh sản của vị thành niên

Nhiều nghiên cứu đã được thực hiện và chứng minh được sự ảnh hưởng của yếu tố môi trường mà vị thành niên trưởng thành có tác động rất lớn đến hành vi tình dục và SKSS của trẻ.

1.1.2. Vai trò của gia đình trong giáo dục sức khỏe sinh sản cho vị thành niên

Nghiên cứu cho thấy cha mẹ đóng vai trò đầu tiên trong việc giáo dục tính dục và xã hội hóa trong suốt vòng đời của con cái họ.

Nếu coi gia đình là một môi trường cung cấp các kiến thức về sức khỏe tình dục, thì những người lớn trong gia đình (cụ thể là bố, mẹ, anh chị em...) cần sử dụng linh hoạt các biện pháp, các hình thức giáo dục sức khỏe phù hợp cho VTN. Gia đình phải có trách nhiệm cung cấp các kiến thức về tình dục cho thanh niên một cách có hệ thống.

1.2. Nghiên cứu về thực trạng cha mẹ giáo dục sức khỏe sinh sản cho con tại gia đình

1.2.1. Giáo dục của cha mẹ với con cái về sức khỏe sinh sản tại gia đình

Các nghiên cứu trên thế giới và Việt Nam đã chỉ ra rằng, mức độ trao đổi giữa bố mẹ và con về SKSS và tình dục còn hạn chế và có sự khác biệt giữa trẻ nam và nữ. Người mẹ cũng có mức độ trao đổi với con người cha. Thanh thiếu niên có khuynh hướng giao tiếp cởi mở và thường xuyên hơn với các bà mẹ hơn là những người cha và có mối quan hệ thân thiết với các bà mẹ. Nhìn chung, việc truyền thông về các vấn đề tình dục giữa cha mẹ và trẻ VTN là không thường xuyên và các yếu tố quan trọng như giới tính và hay những cách thức để phòng tránh hậu quả hành vi tình dục không mong muốn đã được tránh. Phần lớn giao tiếp giữa cha mẹ và vị thành niên được coi là tập trung vào các bệnh lây truyền qua đường tình dục và những thay đổi cơ thể. Thảo luận về tình dục và hẹn hò với thanh thiếu niên được cho là rất hiếm.

1.2.2. Những khó khăn của cha mẹ khi giáo dục con về vấn đề SKSS

Nhiều nghiên cứu cũng chỉ ra những khó khăn của cha mẹ khi trao đổi với con về những vấn đề SKSS khác nhau. Các lý do được cha mẹ đưa ra bao gồm thiếu kiến thức về SKSS, xấu hổ khi chia sẻ, những rào cản văn hoá, khác biệt văn hoá, cha mẹ cho rằng giáo dục trẻ sớm có thể khiến trẻ có quan hệ tình dục sớm.

1.3. Nghiên cứu về các chương trình hỗ trợ cha mẹ để giáo dục sức khỏe sinh sản vị thành niên tại gia đình

1.3.1. Tầm quan trọng của việc triển khai các chương trình hỗ trợ cha mẹ để giáo dục sức khỏe sinh sản vị thành niên

Một số nghiên cứu cũng chỉ ra rằng, mặc dù các chương trình hỗ trợ trực tiếp cho VTN này là một thành phần quan trọng trong nỗ lực thúc đẩy sức khỏe cho VTN nhưng hiệu quả của chúng thường giảm đi khá nhanh. Ngược lại, những chương trình trợ giúp sự ảnh hưởng của cha mẹ đối với hành vi của VTN lại duy trì tính bền vững của hiệu quả hơn.

1.3.2. Nghiên cứu thử nghiệm chương trình can thiệp với cha mẹ và đánh giá

Một loạt các nghiên cứu đã được thực hiện để đánh giá các chương trình can thiệp cho các cha mẹ và cho thấy năng lực của các cha mẹ trong giáo dục SKSS cho VTN đã tăng lên đáng kể sau can thiệp. Cha mẹ không những tự tin, thoải mái hơn mà còn biết vận dụng những kiến thức và kỹ năng mới trong quá trình tương tác và giáo dục con.

CHƯƠNG 2.

CƠ SỞ LÝ LUẬN, THỰC TIỄN VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Các khái niệm được sử dụng trong nghiên cứu

2.1.1. Vị thành niên

Liên hợp quốc đã xác định độ tuổi 10-19 cho lứa tuổi VTN, tương đồng với nhóm tuổi mà Tổ chức Y tế Thế giới (WHO, 2005) định nghĩa cho lứa tuổi này. Cũng theo WHO, vị thành niên là một giai đoạn chuyển tiếp của cuộc đời của từng cá nhân.

Trong luận án này, tác giả tập trung nghiên cứu vấn đề với nhóm trẻ trong khoảng tuổi VTN từ 12 – 16 tuổi, tương ứng với trẻ đang học cấp THCS.

2.1.2. Sức khỏe sinh sản

Sức khỏe sinh sản là tình trạng khỏe mạnh về thể chất, tinh thần và xã hội của tất cả những gì liên quan đến hoạt động và chức năng của bộ máy sinh sản chứ không phải là không có bệnh tật hay khuyết tật của bộ máy đó. Điều này có nghĩa là mọi người, nam cũng như nữ, có quyền được nhận thông tin và được hưởng các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình an toàn, hiệu quả theo sự lựa chọn của mình; có quyền được tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, đảm bảo cho người phụ nữ trải qua quá trình thai nghén và sinh đẻ an toàn, tạo điều kiện cho các cặp vợ chồng có cơ hội tốt nhất để sinh được đứa con khỏe mạnh. SKSS hàm ý rằng mọi người có thể có một đời sống tình dục thỏa mãn và an toàn.

2.1.3. Giáo dục sức khỏe sinh sản vị thành niên trong gia đình

Giáo dục SKSS là hoạt động giáo dục nhằm phát triển năng lực của VTN hiểu được tính dục của họ trong bối cảnh các khía cạnh về sinh học, tâm lý, văn hóa xã hội và có được các kỹ năng trong việc đưa ra các quyết định có trách nhiệm và hành động liên quan đến hành vi tình dục và SKSS.

2.1.4. Hỗ trợ dưới góc độ công tác xã hội

Hỗ trợ trong CTXH là giúp đỡ các cá nhân đang gặp phải những khó khăn để họ có thể hoàn thành vai trò của mình thông qua thực hành ở cấp độ vi mô với cá nhân, gia đình hay nhóm nhỏ.

Trong khuôn khổ nghiên cứu này, đối tượng hỗ trợ là những cha mẹ có con ở tuổi VTN và có nhu cầu được trang bị kiến thức và kỹ năng để làm tốt vai trò giáo dục con về SKSS tại gia đình.

Nội dung hỗ trợ cho các cha mẹ bao gồm:

- Hỗ trợ nâng cao nhận thức, thái độ, kỹ năng cho cha mẹ
- Hỗ trợ tâm lý
- Hỗ trợ cha mẹ tiếp cận các nguồn lực
- Hỗ trợ nâng cao khả năng tự giúp

2.2. Lý thuyết vận dụng trong luận án

2.2.1. Lý thuyết Mô hình lý thuyết Kỹ năng hành vi - Thông tin – Động lực (IMB)

Mô hình IMB được phát triển ban đầu bởi J.Fisher và Fisher năm 1992 cho rằng thông tin, động lực và kỹ năng hành vi liên quan đến sức khỏe là những yếu tố quyết định cơ bản của việc thực hiện các hành vi sức khỏe. Trong trường hợp các cá nhân được thông tin tốt, có động lực để hành động và sở hữu các kỹ năng hành vi cần thiết để hành động hiệu quả, họ sẽ có khả năng khởi xướng và duy trì các hành vi tăng cường sức khỏe. Ngược lại, các cá nhân có hiểu biết kém, không có động lực để hành động và thiếu các kỹ năng hành vi cần thiết cho hành động hiệu quả, họ sẽ có xu hướng tham gia vào các hành vi nguy cơ sức khỏe và trải nghiệm kết quả tiêu cực về sức khỏe.

Mô hình IBM được sử dụng trong nghiên cứu này nhằm đánh giá thực trạng giáo dục SKSS của các cha mẹ cũng như hướng tới mục tiêu can thiệp thực nghiệm.

2.2.2. Lý thuyết học hỏi xã hội

Lý thuyết học hỏi xã hội của Bandura có lẽ đã trở thành lý thuyết có ảnh hưởng nhất đến việc học tập và phát triển và ngày càng được coi là một thành phần quan trọng các chương trình thúc đẩy thay đổi hành vi mong muốn. Lý thuyết học tập xã hội dựa trên ý tưởng rằng chúng ta học được từ những tương tác của chúng ta với

những người khác trong bối cảnh xã hội.

Lý thuyết học tập xã hội được tác giả áp dụng trong tiến trình can thiệp thực nghiệm với cha mẹ thông qua quá trình học hỏi các các kĩ năng và hành vi mới trong việc trò chuyện với con về SKSS.

2.3. Thực tiễn hỗ trợ cha mẹ trong giáo dục sức khoẻ sinh sản cho con

2.3.1. Địa bàn nghiên cứu

Cha mẹ tại trường THCS tham gia nghiên cứu bao gồm: THCS NTT và THCS DVH - quận Cầu Giấy; THCS CL và THCS TD - huyện Đông Anh, Hà Nội.

Các trường THCS này được đặt trên địa bàn thủ đô của cả nước - một vùng đất nằm ở trung tâm đồng bằng sông Hồng trù phú, với lịch sử văn hóa lâu đời, là một trung tâm văn hóa- giáo dục lớn nhất của Việt Nam với đặc trưng văn hóa Thăng Long ngàn năm vốn coi trọng việc học. Tuy nhiên, đây cũng là một thành phố chuyển mình nhanh chóng trong quá trình mở rộng đô thị hóa.

2.3.2. Thực tiễn giáo dục con ở độ tuổi VTN về SKSS

Nhận thấy sự ảnh hưởng cha mẹ đối với con cái, các dự án, chương trình can thiệp với học sinh hiện nay cũng huy động sự tham gia của các phụ huynh. Song hầu hết các chương trình này mới chỉ tập trung nâng cao nhận thức của cha mẹ về vai trò của mình cũng như những kiến thức cơ bản về sự thay đổi tâm sinh lý VTN mà chưa tập trung hướng dẫn về mặt kĩ năng cho cha mẹ.

2.4. Phương pháp nghiên cứu

2.4.1. Chọn mẫu khảo sát

Chúng tôi đã tiến hành phát phiếu khảo sát tới 645 cha mẹ có con đang học từ lớp 6 đến lớp 9 tại bốn trường khảo sát. Tuy nhiên, chỉ có 560 cha mẹ tham gia trả lời. Trong quá trình xử lý thông tin,

chúng tôi đã loại bỏ 62 phiếu do không đáp ứng được yêu cầu của việc nghiên cứu. Do vậy, số lượng mẫu để phân tích là 498.

2.4.2. Phương pháp nghiên cứu tài liệu

2.4.3. Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi

2.4.4. Phương pháp phỏng vấn sâu

2.4.5. Phương pháp thảo luận nhóm

2.4.6. Phương pháp thực nghiệm tác động

2.5. Tuân thủ đạo đức trong nghiên cứu

Trong quá trình thực hiện nghiên cứu đề tài này, chúng tôi đã tuân thủ theo những yêu cầu về đạo đức nghiên cứu như thông tin đầy đủ cho đối tượng được nghiên cứu và tôn trọng sự bảo mật trong việc mã hoá thông tin của những cha mẹ và con tham gia nghiên cứu.

CHƯƠNG 3.

THỰC TRẠNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE SINH SẢN CỦA CHA MẸ ĐỐI VỚI CON TRONG ĐỘ TUỔI VỊ THÀNH NIÊN

3.1. Động lực của cha mẹ về việc giáo dục sức khỏe sinh sản cho con tại gia đình

3.1.1. Nhận thức của cha mẹ về tầm quan trọng trong việc giáo dục con về sức khỏe sinh sản

86,1% cha mẹ nhận thấy việc cha mẹ giáo dục con về SKSS tại gia đình là “Rất cần thiết” và 11,4% là cảm thấy “Cần thiết”.

Trường học là nơi mà bố mẹ nghĩ là tốt nhất để con có được thông tin với tỉ lệ (90,2%) bố mẹ lựa chọn. Tuy nhiên, chỉ 2/3 bố mẹ cho rằng bố mẹ là nơi phù hợp nhất để con tìm đến khi cần thông tin về SKSS.

3.2.2. Nhận thức của cha mẹ về sự cần thiết của những nội dung sức khỏe sinh sản cần giáo dục cho con

Tất cả nội dung giáo dục SKSS VTN được đưa ra đều được cha mẹ đánh giá là “Rất cần thiết” và “Cần thiết”. Song cha mẹ nhận thức rằng những khía cạnh sinh học trong nội dung giáo dục là cần thiết hơn những khía cạnh về mặt xã hội

Kết quả khảo sát định tính cũng cho thấy nhiều cha mẹ chưa nhận thức được rõ về tầm quan trọng của việc cần phải giáo dục con về các mối quan hệ. “*Quan trọng là giáo dục chúng nó biết cách chăm sóc vệ sinh, không yêu đương sớm và không gặp những vấn đề như mang thai*” (PVS, mẹ 38 tuổi, trường DVH)

3.2.3. Độ tuổi bố mẹ cho là phù hợp để trao đổi với con về sức khỏe sinh sản

Độ tuổi các bố mẹ cho là phù hợp nhất để trao đổi với con về SKSS là tuổi THCS (70,5%). Tuy vậy, vẫn có đến 9,6% cha mẹ nghĩ rằng độ tuổi này chưa phù hợp để trao đổi với con về SKSS sinh sản mà cần phải chờ đến độ tuổi lớn hơn.

3.2. Kiến thức của cha mẹ về sức khỏe sinh sản vị thành niên

3.2.1. Kiến thức của cha mẹ về thay đổi tâm sinh lý tuổi dậy thì

Kiến thức của cha mẹ về những thay đổi tâm sinh lý tuổi dậy thì là khá tốt song chưa đầy đủ. 92,4% cha mẹ hiểu thức đúng về “Sự phát triển ở tuổi dậy thì là khác nhau ở mỗi trẻ” hay “Không chỉ con gái mới cần quan tâm đến vệ sinh bộ phận sinh dục” (chiếm 92%). 88% cha mẹ đồng tình với nhận định “Trẻ ở tuổi vị thành niên thường thích những ý tưởng mới và sẵn sàng thử những điều mới” và 430 cha mẹ (chiếm 86,3%) cho rằng “Không chỉ có con trai mới thủ dâm”. Có một số kiến thức, cha mẹ vẫn còn có trả lời chưa đúng hoặc không biết. Chỉ có 113 cha mẹ (chiếm 22,7%) có kiến thức đúng về hành vi thủ dâm của trẻ; trong khi số còn lại, 77,3% cho rằng thủ dâm ở trẻ là có hại.

Mẹ có hiểu biết hơn bố về hiện tượng kinh nguyệt này với tỷ lệ 64,2% số người mẹ có câu trả lời đúng, trong khi chỉ có 37,4% số người bố có câu trả lời đúng.

Có đến 21,4% cha, mẹ chưa có hiểu biết về mộng tinh ở các bé trai ở tuổi VTN. Tỷ lệ bố hiểu biết về hiện tượng này cao hơn mẹ.

Các cha mẹ đã tương đối cởi mở trong việc thừa nhận con có những thay đổi về tâm lý thông qua việc thể hiện bản thân và có thể “cãi lại” bố mẹ. Tuy vậy, vẫn có 15,7% cha mẹ không đồng ý với nhận định về sự thay đổi trên của con.

3.2.2. Kiến thức của cha mẹ về cơ chế mang thai và các biện pháp phòng tránh thai

Kiến thức về cơ chế smang thai của cha mẹ chưa thực sự tốt. 87,1% hiểu đúng về việc các em có thể mang thai khi quan hệ tình dục lần đầu và 89,9% cho rằng nếu các con sử dụng các biện pháp tránh thai đúng cách thì sẽ không có thai. Chỉ 47% cha mẹ hiểu đúng rằng trẻ vẫn có thể mang thai nếu vẫn quan hệ tình dục trong giai đoạn kinh nguyệt. Nguy cơ có thai khi trẻ có quan hệ tình dục dù chưa có hiện tượng kinh nguyệt cũng chỉ có 225 cha mẹ (45,2%) nhận diện được.

3.2.3. Kiến thức của cha mẹ về các bệnh lây truyền qua đường tình dục

Kiến thức của cha mẹ về các bệnh lây truyền qua đường tình dục còn hạn chế. Có đến 56,2% cha mẹ không biết hoặc chỉ biết dưới hai bệnh, trong đó có 15,7% cha mẹ không kể được các bệnh lây truyền nào. chỉ có 20,5% người kể được 4 bệnh trở lên.

Hiểu biết của cha mẹ về các con đường lây truyền HIV là tương đối tốt. Tuy nhiên, vẫn còn một tỉ lệ không ít cha mẹ chưa hiểu đúng về con đường lây truyền.

3.3. Hoạt động giáo dục SKSS vị thành niên tại gia đình

3.3.1. Mức độ cảm nhận về năng lực bản thân của cha mẹ để có thể giáo dục con về sức khoẻ sinh sản

Các cha mẹ chưa thực sự tự tin về sự hiểu biết của mình về tâm lý và những thay đổi đang diễn ra ở con. Chỉ có 48,6% cha mẹ tự tin cho rằng mình hiểu những đặc điểm tâm lý của con và 59,2% hiểu về sự phát triển của con. Chỉ có 64% cha mẹ cảm thấy thoải mái và 54,4% cha mẹ thấy dễ dàng khi trao đổi với con về chủ đề này.

Số liệu cũng cho thấy mẹ tự tin hơn bố về năng lực giáo dục SKSS cho con của mình.

3.3.2. Nơi trẻ tìm đến khi cần thông tin về SKSS

Theo kết quả tự đánh giá của cha mẹ, cha mẹ là những người con cái muốn chia sẻ khi có những băn khoăn về mặt giới tính nhất khi có vấn đề đề khó khăn. Nguồn tìm kiếm tiếp theo là bạn bè (chiếm 15,3%). Với những người khác, như thầy cô giáo, họ hàng, hoặc các diễn đàn thì mức độ chia sẻ ít hơn, các diễn đàn trên mạng (10,2%) và anh chị em ruột (10%), chỉ rất ít cha mẹ (chỉ có 2,4%) nói rằng trẻ không chia sẻ với ai.

3.3.3. Mức độ giáo dục con về sức khoẻ sinh sản tại gia đình

359/498 cha mẹ, chiếm 72,1% có trao đổi với con về SKSS trong 6 tháng gần đây. Có sự khác biệt giữa cha và mẹ trong việc trao đổi với con. có 68% người trao đổi là mẹ, chỉ có 32% người trao đổi là bố.

*** Nguyên nhân của việc cha mẹ không trao đổi với con**

Nguyên nhân của việc không trao đổi xuất phát hầu hết xuất phát từ phía cha mẹ, cụ thể “Con còn nhỏ, chưa phù hợp để trao đổi những thông tin như thế này” (91,9%) và cha mẹ “quá bận rộn, không có thời gian” (77,2%), “Con được học ở trường nên không

cần bố mẹ dạy” (59,9%). Một lý do rất đáng chú ý là 90,4% số cha mẹ không trò chuyện với con về chủ đề này là do “*Không biết phải trao đổi với con như thế nào*” và một tỷ lệ không nhỏ 25% cha mẹ cho rằng cho rằng nếu trao đổi thì “*Khiến con sẽ yêu đương và quan hệ tình dục sớm*”.

*** Tần suất trao đổi của bố mẹ với con cái về SKSS VTN**

Chỉ 12,5% cha mẹ trong số những cha mẹ có trò chuyện với con về SKSS ở mức độ “*Rất thường xuyên*” và 27.5% “*Tương đối thường xuyên*”. Mức độ “*Thỉnh thoảng*” được các cha mẹ thực hiện nhiều nhất với số lượng khoảng ½ số lượng cha mẹ lựa chọn. Có thể thấy rằng, dù có trao đổi với con về chủ đề SKSS, song tần suất cha mẹ trao đổi với con về chủ đề này vẫn còn hạn chế.

*** Người khởi xướng cuộc trò chuyện**

Cha mẹ là người chủ động trong các buổi nói chuyện, trao đổi với con về những nội dung SKSS VTN (80,2%). Tuy nhiên, việc tương tác hai chiều giữa cha mẹ và con cái dường như vẫn hạn chế.

3.3.4. Kỹ năng cha mẹ sử dụng để giáo dục con về SKSS

Cách thức “*Trò chuyện, lắng nghe ý kiến của con*” được cha mẹ thực hiện ở mức thường xuyên nhiều nhất với tỉ lệ 59,6%, sau đó là hình thức “*Nêu những hậu quả tiêu cực liên quan đến yêu đương, quan hệ tình dục ở tuổi VTN để răn đe con*” (34,5%) và hình thức “*Thuyết giảng, giáo huấn con phải cẩn thận, giữ gìn*” (26,5%).

3.3.5. Nội dung sức khoẻ sinh sản mà các cha mẹ đã giáo dục con

Chủ đề được bố mẹ đưa ra nói chuyện nhiều nhất là “*Các mối quan hệ bạn bè của con*” (55,4%) và “*Dậy thì và biến đổi cơ thể*” (52,6%). Các chủ đề quan trọng khác thì vẫn có một tỉ lệ lớn cha mẹ không chia sẻ với con như “*Quấy rối và xâm hại tình dục*” (55%), “*Mối quan hệ yêu đương, hẹn hò*” của con với (63%)%, “*Các bệnh*

lây truyền qua đường tình dục” (58,8%) hay “Cơ chế mang thai và sinh đẻ” (72,7%). Bên cạnh đó, mức độ trao đổi giữa cha mẹ và con cái vẫn còn hạn chế, ở mức “Chung chung” là chủ yếu.

3.3.6. Thái độ của con khi cha mẹ trao đổi về SKSS

59,6% cha mẹ cho biết con thoải mái bày tỏ ý kiến của mình với bố mẹ. Tuy nhiên vẫn còn có đến 20,4% trẻ “Chỉ lắng nghe, không đưa ra ý kiến” (20,6%) hay cảm thấy “Lúng túng, xấu hổ” (15%), thậm chí là lảng tránh (3,9%) và phản đối.

3.4. Nhu cầu hỗ trợ của cha mẹ trong giáo dục SKSS cho con ở tuổi VTN

3.4.1. Nguồn hỗ trợ cha mẹ tìm đến khi gặp khó khăn trong giáo dục con về sức khỏe sinh sản

Khi gặp khó khăn trong GD SKSS cho con, tỷ lệ cha mẹ “không làm gì cả” là rất thấp. Ngược lại, cha mẹ tìm đến một số nguồn lực khác nhau; trong đó “Tìm thông tin SKSS VTN trên sách báo, internet và tự giải quyết” được các bố mẹ lựa chọn nhiều nhất (42,4%).

3.4.2. Thông tin cha mẹ biết về những dịch vụ hỗ trợ cho cha mẹ tại cộng đồng

Cha mẹ không có nhiều thông tin về các dịch vụ hỗ trợ cho cha mẹ tại cộng đồng và có lẽ đây là lý do mà cha mẹ không tìm đến khi cần tháo gỡ khó khăn.

3.4.3. Nhu cầu của cha mẹ trong việc được hỗ trợ giáo dục sức khỏe sinh sản cho con ở tuổi vị thành niên

Cha mẹ có nhu cầu cao (trên 83%) “Được nâng cao kiến thức về SKSS VTN”, “Được nâng cao kỹ năng giáo dục con về SKSS”, “Được tham vấn khi gặp những vướng mắc trong quá trình giáo dục con”. Đặc biệt, tỉ lệ cao các cha mẹ (87,3%) và 85,3% cha mẹ mong

muốn “Được giao lưu, chia sẻ với các cha mẹ khác” và “Được biết và kết nối với các nguồn lực hỗ trợ cha mẹ”.

80% cha mẹ đã thể hiện nhu cầu được tham gia chương trình hỗ trợ cha mẹ trong giáo dục SKSS với những kiến thức, kỹ năng cụ thể và có sự tương tác. 60,4% đồng ý chi trả cho việc tham gia chương trình hỗ trợ cho cha mẹ trong việc giáo dục con về SKSS

77,3% bố mẹ mong muốn chương trình tổ chức vào ngày nghỉ; trong khi 16,1% có thể tham gia vào buổi tối và chỉ có 6,6% bố mẹ có thể thu xếp thời gian để tham gia vào ban ngày.

Chương 4

THỰC NGHIỆM HỖ TRỢ CHA MẸ VỀ GIÁO DỤC SỨC KHOẺ SINH SẢN CHO CON Ở TUỔI VỊ THÀNH NIÊN

4.1. Mô tả can thiệp thực nghiệm nhằm hỗ trợ cha mẹ về giáo dục sức khỏe sinh sản cho con ở tuổi vị thành niên

4.1.1. Tập hợp nhóm và đánh giá nhu cầu của nhóm

Trong buổi tập hợp nhóm đầu tiên, 9/12 cha mẹ được liên hệ đã đến tham gia chương trình và đồng ý tham gia chương trình thực nghiệm. Nhóm thống nhất nhu cầu chung của cha mẹ như sau:

- Được cung cấp các kiến thức về tâm sinh lý tuổi VTN;
- Được trang bị kỹ năng để trò chuyện được với con về SKSS;
- Được tham gia vào một nhóm để được giao lưu, học hỏi;
- Có khoảng thời gian thoải mái, vui vẻ

4.1.2. Mục tiêu hỗ trợ cha mẹ

- Cha mẹ có động lực để thực hiện hành vi giáo dục con SKSS;
- Cha mẹ nhận diện được những giá trị của mình về SKSS, tình dục và ảnh hưởng của nó đến việc giáo dục SKSS cho con;
- Cha mẹ có thái độ tích cực về tình dục, SKSS, giáo dục SKSS;
- Cha mẹ có kiến thức đúng về những nội dung SKSS

- Cha mẹ thực hành được kỹ năng như thiết lập mối quan hệ tích cực với con, tham gia vào các hoạt động sinh hoạt cùng con,

- Cha mẹ thực hành được kỹ năng lắng nghe và trao đổi với con cởi mở về chủ đề SKSS;

- Nhóm cha mẹ gắn kết cùng hỗ trợ nhau trong quá trình đồng hành.

4.1.3. Nhiệm vụ hỗ trợ của nhóm

- Tăng động lực của bố mẹ để thực hiện hành vi

- Tăng kiến thức của bố mẹ thực hiện hành vi

- Cải thiện kỹ năng của bố mẹ để thực hiện hành vi

- Tăng cường sự hỗ trợ cho cha mẹ để thực hiện hành vi

4.1.4. Địa bàn và thời gian triển khai thực nghiệm

Thời gian thống nhất vào tối thứ 6 hàng tuần, trong 8 buổi, từ ngày 10/5/2019 tại quận Hoàn Kiếm, Hà Nội

4.1.5. Phát triển chương trình can thiệp

Chương trình can thiệp để hỗ trợ cha mẹ nâng cao năng lực giáo dục con về SKSS với khung nội dung như sau:

Buổi 1: Cùng đồng hành!

Buổi 2: Hiểu để yêu con

Buổi 3: Làm bạn cùng con

Buổi 4: Tình dục là tích cực

Buổi 5: Thảo luận với con những chủ đề nhạy cảm

Buổi 6: Giúp con đưa ra quyết định và sự kiên định

Buổi 7. An toàn cho con

Buổi 8: Tổng kết và tăng cường động lực

4.2. Các kỹ năng được sử dụng trong chương trình can thiệp

4.2.1. Kỹ năng tạo bầu không khí tin cậy, gắn kết và cởi mở

4.2.2. Kỹ năng huy động sự tham gia của cha mẹ

4.2.3. Kỹ năng giải quyết mâu thuẫn

4.3. Hoạt động của nhóm nhiệm vụ

4.3.1. Trách nhiệm của các thành viên

4.3.2. Tiến trình thực hiện nhiệm vụ

4.3.3. Đồng điều phối các buổi sinh hoạt

4.4. Đánh giá kết quả thực nghiệm can thiệp

4.4.1. Sự thay đổi về nhận thức của cha mẹ về SKSS VTN

Có thể thấy rằng sau hoạt động can thiệp, kiến thức của cha mẹ về sức khỏe sinh sản VTN của nhóm can thiệp tăng lên đáng kể. Một số thay đổi rõ rệt, đặc biệt ở những chủ đề liên quan đến hiện tượng thủ dâm ở VTN, hiện tượng kinh nguyệt và mộng tinh, cơ chế mang thai cũng có những thay đổi. Với những thông tin dễ bị hiểu sai đã được tìm thấy trong khảo sát thực trạng như “Người con gái không thể mang thai khi chưa xuất hiện kinh nguyệt” hoặc “đang trong giai đoạn kinh nguyệt”, sau quá trình can thiệp, các bố mẹ trong nhóm can thiệp đã có được những hiểu biết đúng. Trong khi đó, dường như không có sự thay đổi ở nhóm các bố mẹ đối chứng.

Trước can thiệp, chỉ có 4/9 cha mẹ kể được tên 3 bệnh lây truyền qua đường tình dục, trong đó HIV là bệnh được kể đến nhiều nhất. Tuy nhiên, sau can thiệp, có 8/9 cha mẹ đã có kể được 3 bệnh trở lên, trong đó 4/9 mẹ đã kể được tên 4 bệnh trở lên.

4.4.2. Mức độ thay đổi về cảm nhận năng lực bản thân của cha mẹ để có thể giáo dục con về sức khỏe sinh sản

Kết quả đánh giá trên cho thấy mức độ tự tin về năng lực của bản thân cha mẹ sau quá trình can thiệp có nhiều thay đổi tích cực. Sự tự tin về độ kiến thức, hiểu biết về tâm lý của con và sự thoải mái, dễ dàng của cha mẹ đều tăng lên và được duy trì sau 3 tháng. Trước khi can thiệp, chỉ có 1/9 cha mẹ tự tin về kỹ năng trò chuyện của

mình với con về SKSS của mình; tuy nhiên, sau khi can thiệp, đã có tới 6/9 cha mẹ đánh giá mình đã cảm thấy tự tin về kỹ năng của mình.

4.4.3. Sự thay đổi trong thực hành của cha mẹ trong giáo dục sức khoẻ sinh sản cho con tại gia đình

Sự thay đổi trong thực hành của cha mẹ trong giáo dục SKSS VTN được thể hiện rõ qua mức độ trao đổi với con về SKSS, sự chủ động của các bố mẹ, cách thức và nội dung cha mẹ giáo dục con.

4.4. Bàn luận về kết quả thực nghiệm

Quy trình ứng dụng CTXH nhóm trong can thiệp nhóm cha mẹ đã thể hiện những hiệu quả để tăng cường kiến thức về SKSS và các kỹ năng giao tiếp, trò chuyện của cha mẹ với con về lĩnh vực này. Chương trình can thiệp thực nghiệm được cấu trúc rõ ràng, có khả năng ứng dụng trong những bối cảnh khác nhau như trường học hay tại cộng đồng.

****Hạn chế của nghiên cứu:***

Nghiên cứu được thực hiện với các bố mẹ có con đang học tại các trường công lập và bán công, do đó, những phát hiện khó có thể được khái quát cho các bậc cha mẹ có con học ở các loại hình trường khác như trường dân lập hay quốc tế.

Nghiên cứu chưa đánh giá được liệu chương trình can thiệp với cha mẹ có làm giảm nguy cơ mang thai ngoài ý muốn hay các nguy cơ về SKSS của con hay không.

Chương trình can thiệp thực nghiệm được áp dụng với cỡ mẫu nhỏ (9 cha mẹ) và chưa kiểm soát được các yếu tố tác động trong quá trình thực nghiệm do vậy, vẫn cần được đánh giá thêm hiệu quả của chương trình can thiệp trong những nghiên cứu sau này.

KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

KẾT LUẬN

Trên cơ sở nghiên cứu lý luận và thực tiễn về hỗ trợ giáo dục cha mẹ trong giáo dục SKSS cho con ở tuổi VTN tại thành phố Hà Nội, luận án đi đến một số kết luận trong khuôn khổ nghiên cứu như sau:

- Gia đình đóng vai trò quan trọng trong việc giáo dục SKSS VTN. Sự quan tâm và những tương tác tích cực của cha mẹ với con tương quan thuận đến những hành vi tình dục an toàn của con.

- Nhận thức của bố mẹ về những nội dung SKSS VTN chưa đầy đủ và chính xác. Các cha mẹ cũng thể hiện sự quan tâm đến những khía cạnh sinh học hơn là khía cạnh tâm lý, xã hội trong việc giáo dục SKSS VTN.

Cha mẹ nhận thức được tầm quan trọng trong việc giáo dục SKSS cho con tại gia đình và có thái độ tương đối tích cực trong việc cha mẹ giáo dục con về lĩnh vực này. Tuy nhiên, cha mẹ còn thiếu sự tự tin trong việc giáo dục con về chủ đề này.

- Sự thiếu kiến thức và kỹ năng dẫn đến cha mẹ chưa thực hành hiệu quả được việc giáo dục con về SKSS tại gia đình. Cách thức cha mẹ trao đổi còn mang tính áp đặt như nêu những tình huống tiêu cực để răn đe và thuyết giảng, giáo huấn con vẫn được nhiều cha mẹ áp dụng. Cha mẹ chưa có những hướng dẫn cụ thể cho con về kỹ năng.

- Thực trạng tỉ lệ về kiến thức, kỹ năng và hoạt động giáo dục con về SKSS trong nghiên cứu này cũng nằm trong mức độ tỉ lệ mà các nghiên cứu khác trong và ngoài nước đã công bố.

- Cha mẹ không có nhiều thông tin về các dịch vụ hỗ trợ cho cha mẹ tại cộng đồng. Các cha mẹ có nhu cầu cao được hỗ trợ để nâng cao kiến thức và kỹ năng để có thể giáo dục con về SKSS tại gia đình

- Kết quả chương trình thực nghiệm tác động cho thấy: biện

pháp sinh hoạt nhóm thông qua hình thức giáo dục có tác động tích cực, làm tăng kiến thức, động lực và kỹ năng của các cha mẹ trong việc giáo dục SKSS cho con ở độ tuổi VTN tại gia đình

Kết quả nghiên cứu thực tế về hỗ trợ cha mẹ trong việc giáo dục con ở tuổi VTN về SKSS đã làm sáng tỏ được các câu hỏi nghiên cứu và các giả thuyết nghiên cứu. Cụ thể là làm rõ thực trạng cha mẹ giáo dục SKSS cho con ở gia đình cũng như các hoạt động hỗ trợ mà cha mẹ đang nhận được; đồng thời chỉ rõ hiệu quả của hoạt động thực nghiệm tác động theo hình thức sinh hoạt nhóm đối với cha mẹ trong việc tăng cường hoạt động giáo dục con về SKSS.

KHUYẾN NGHỊ

Trên cơ sở những kết quả nghiên cứu thực tiễn, chúng tôi đưa ra một số khuyến nghị sau:

- Đối với cha mẹ
 - + Cha mẹ cần nhận thức rõ tầm quan trọng của việc SKSS cho con ở tuổi VTN tại gia đình nhằm định hướng và phòng ngừa những hành vi tình dục có nguy cơ của trẻ.
 - + Cha mẹ cần trang bị kiến thức, kỹ năng cần thiết để thiết lập quan hệ tốt đẹp với con cái, giáo dục SKSS cho con một cách hiệu quả với những thông tin chính xác và cách thức phù hợp. Bên cạnh đó, cha mẹ cũng cần chủ động để tiếp cận và sử dụng các dịch vụ hỗ trợ cho cha mẹ và VTN trong cộng đồng để nâng cao hiệu quả chăm sóc SKSS VTN.
- Đối với những tổ chức, cá nhân hoạt động trong lĩnh vực chăm sóc SKSS VTN
 - + Cần nhận thức rõ vai trò của cha mẹ trong việc giáo dục SKSS VTN, từ đó thiết kế các chương trình nâng cao năng lực cho cha mẹ để họ có thể thực hiện được vai trò này một cách hiệu quả.

+ Tiếp tục nghiên cứu các chương trình can thiệp có hiệu quả để có thể áp dụng tại cộng đồng.

- Đối với nhà trường

+ Bên cạnh các hoạt động giáo dục SKSS cho chính các học sinh tại nhà trường, cần huy động sự tham gia của các cha mẹ, khích lệ các cha mẹ trao đổi với con tại nhà về chủ đề này.

+ Tạo môi trường cởi mở để các cha mẹ có thể chia sẻ, tìm đến những người trợ giúp chuyên nghiệp trong nhà trường như cán bộ tham vấn, nhân viên CTXH trong việc trang bị các kiến thức và kỹ năng cần thiết.

+ Cần tổ chức các buổi chia sẻ, tập huấn để các cha mẹ có kiến thức và kỹ năng, tự tin trong việc giáo dục con về SKSS.

DANH MỤC CÔNG TRÌNH KHOA HỌC CỦA TÁC GIẢ
LIÊN QUAN ĐẾN LUẬN ÁN

Sách:

1. Ngô Thị Thanh Mai (đồng tác giả), 2020, Giáo dục Giới tính và tình dục toàn diện cho học sinh - Tôi đang lớn, NXB Giáo dục Việt Nam, ISBN 978-604-0-22671-6
2. Ngô Thị Thanh Mai (đồng tác giả), 2020, Giáo dục Giới tính và tình dục toàn diện cho học sinh - Tôi đang trưởng thành, NXB Giáo dục Việt Nam, ISBN 978-604-0-22672-3

Bài báo tạp chí:

1. Ngô Thị Thanh Mai “*Sáng kiến giáo dục cha mẹ trong chương trình “Cha mẹ trò chuyện, vị thành niên khỏe mạnh” tại Mỹ và đề xuất vận dụng ở Việt Nam*”, Tạp chí Khoa học Đại học Sư phạm Hà Nội, ISSN 2354-1067, Volume 64, Issue 8, 2019, trang 197 – 206.
2. Ngô Thị Thanh Mai, “*Innovation in “Talking parents, Healthy teens” program in American and suggestion to apply in Vietnam*”, Tạp chí Khoa học trường ĐH Sư phạm Hà Nội (số tiếng Anh), ISSN 2354-1067, Volume 64, Issue 8, , năm 2019, page 197 – 206.

