

THE CURRENT SITUATION OF PARENTS' REPRODUCTIVE HEALTH EDUCATION FOR ADOLESCENTS: CASE STUDY IN DONG MO TOWN, CHI LANG DISTRICT, LANG SON PROVINCE

Hoang Thi Le Thao

Institute of Anthropology – Vietnam Academy of Social sciences

| ARTICLE INFO | ABSTRACT |
|------------------------------|---|
| Received: 01/10/2024 | Adolescent reproductive health is one of the important factors that determine the quality of the population and the quality of human resources of each country. In particular, the care and sharing of parents play an important role in the formation of children's psychology, awareness and behavior on reproductive health. Using the qualitative method to collect information in the field site (deep interview and group discussion), in year 2023 and 2024, the author conducted a study on the current situation of parents educating their children about reproductive health in Dong Mo town, Chi Lang district, Lang Son province. The results of this study reflect the views, the levels and the methods of parents' reproductive health for their adolescents. The article hopes to contribute more data showing the current situation of parents' reproductive health education for their adolescents in mountainous and ethnic minority areas; on that basis, propose appropriate recommendations and solutions. |
| Revised: 06/11/2024 | |
| Published: 06/11/2024 | |
| KEYWORDS | |
| Parents | |
| Education | |
| Reproductive health | |
| Adolescent | |
| Ethnic minority | |

THỰC TRẠNG CHA MẸ GIÁO DỤC SỨC KHỎE SINH SẢN CHO CON VỊ THÀNH NIÊN: NGHIÊN CỨU Ở THỊ TRẤN ĐÔNG MỎ, HUYỆN CHI LĂNG, TỈNH LANG SƠN

Hoàng Thị Lê Thảo

Viện Dân tộc học - Viện Hàn lâm Khoa học xã hội Việt Nam

| THÔNG TIN BÀI BÁO | TÓM TẮT |
|------------------------------------|--|
| Ngày nhận bài: 01/10/2024 | Sức khỏe sinh sản vị thành niên là một trong những yếu tố quan trọng có ý nghĩa quyết định đến chất lượng dân số, chất lượng nguồn nhân lực của mỗi quốc gia. Trong đó, sự quan tâm, chia sẻ của cha mẹ có ý nghĩa quan trọng đối với việc hình thành tâm lý, nhận thức và cả hành vi của trẻ về sức khỏe sinh sản. Bằng phương pháp phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm trên thực địa, trong năm 2023-2024, tác giả đã triển khai nghiên cứu về thực trạng cha mẹ giáo dục sức khỏe sinh sản cho con vị thành niên ở thị trấn Đông Mỏ, huyện Chi Lăng, tỉnh Lạng Sơn. Kết quả của nghiên cứu này phản ánh các quan điểm, mức độ và cách thức trong việc giáo dục sức khỏe sinh sản của cha mẹ với con vị thành niên. Bài viết mong muốn góp thêm các cứ liệu cho thấy thực trạng giáo dục sức khỏe sinh sản của cha mẹ đối với con vị thành niên ở vùng miền núi, dân tộc thiểu số hiện nay; trên cơ sở đó, đề xuất những kiến nghị, giải pháp phù hợp. |
| Ngày hoàn thiện: 06/11/2024 | |
| Ngày đăng: 06/11/2024 | |
| TỪ KHÓA | |
| Cha mẹ | |
| Giáo dục | |
| Sức khỏe sinh sản | |
| Vị thành niên | |
| Dân tộc thiểu số | |

DOI: <https://doi.org/10.34238/tnu-jst.11208>

Email: nungathao@yahoo.com

1. Giới thiệu

1.1. Vấn đề nghiên cứu

Vị thành niên (VTN) là thời kỳ có rất nhiều sự thay đổi về tâm-sinh lý và cũng là điểm quan trọng khởi đầu để các em hình thành kỹ năng sống, chuẩn bị cho giai đoạn trưởng thành sau này. Trong đó, sức khỏe sinh sản (SKSS) VTN được coi là một trong những yếu tố quan trọng có ý nghĩa quyết định đến chất lượng dân số, chất lượng nguồn nhân lực của mỗi cộng đồng, mỗi quốc gia. Trong giáo dục SKSS, nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng vai trò của cha mẹ rất quan trọng. Gia đình dành sự quan tâm chăm sóc các con bao gồm chăm sóc về sức khỏe thể chất, dinh dưỡng; chăm sóc về tâm lý, tình cảm; giáo dục đạo đức [1]. Môi trường tốt hơn cả để giáo dục giới tính chính là gia đình, trong đó hành vi giáo dục từ cha mẹ có ảnh hưởng rất nhiều đến nhận thức của con cái, vì nó có khả năng định hướng VTN trong việc đối diện giải quyết với những vấn đề giới tính và tình dục của mình. Mục tiêu của Bộ Y tế là 50% cha mẹ có con trong tuổi VTN ủng hộ, hướng dẫn con tìm hiểu về SKSS [2]. Khảo sát SAVY [3] khẳng định sống chung với cha mẹ có tác động hạn chế hành vi quan hệ tình dục của VTN. Hướng dẫn của cha mẹ không chỉ là yếu tố bảo vệ khỏi những hành vi nguy cơ mà còn có thể giữ VTN tránh khỏi những tác động xấu từ những mặt trái của truyền thông và nhóm bạn bè. Nhưng ở khía cạnh khác, gia đình lại né tránh việc giáo dục, cung cấp các kiến thức liên quan đến chăm sóc, bảo vệ SKSS, cho rằng đây là vấn đề “tự thân”, không cần thiết phải giáo dục, khi VTN trưởng thành thì họ sẽ tự biết. Có thể thấy, những trở ngại cho giáo dục sức khỏe sinh sản cho trẻ vị thành niên (độ tuổi đang học THPT) có phần đến từ gia đình [4]. Các em mong muốn được giáo dục SKSS trong sự tôn trọng của bố mẹ, người lớn [5]. Trẻ VTN cần được đặt ở vị trí trung tâm trong các quan hệ gia đình, gắn với các tương tác xã hội trên cơ sở tôn trọng quyền con người và thực hiện quyền trẻ em nhằm đảm bảo quá trình giáo dục dân chủ [6]. Tuy nhiên, cha mẹ gặp phải những khó khăn trong giáo dục SKSS VTN như không đủ thời gian, không đủ kiến thức, không biết phương pháp, kinh tế khó khăn, khác biệt quan niệm và xung đột thế hệ [7].

Có thể thấy rằng, các nghiên cứu đã nêu ra các nội dung nổi cộm, các yếu tố tác động, hạn chế khi xem xét vai trò gia đình trong giáo dục SKSS VTN. Tuy nhiên, chưa có nghiên cứu sâu ở khu vực miền núi, dân tộc thiểu số, đặc biệt trong bối cảnh công nghiệp hóa, hiện đại hóa như hiện nay. Thị trấn Đồng Mô (huyện Chi Lăng, tỉnh Lạng Sơn) có gần 90% dân số là dân tộc Tày, Nùng, là nơi tập trung đông dân cư, đa dạng văn hóa, đồng thời cũng có những sự phát triển, thay đổi mạnh mẽ về kinh tế-xã hội trong bối cảnh đổi mới, hội nhập. Bằng phương pháp phỏng vấn sâu, thảo luận nhóm, khảo sát bảng hỏi tại thị trấn Đồng Mô trong các năm 2023-2024, bài viết sẽ bổ khuyết cho các nghiên cứu về SKSS VTN ở nước ta, góp thêm các cứ liệu cho thấy thực trạng giáo dục sức khỏe sinh sản của cha mẹ đối với con vị thành niên ở vùng miền núi, dân tộc thiểu số hiện nay; trên cơ sở đó, đề xuất những kiến nghị, giải pháp phù hợp.

1.2. Khái quát địa bàn nghiên cứu

Đồng Mô là thị trấn và trung tâm huyện lỵ của huyện Chi Lăng. Về vị trí địa lý, thị trấn Đồng Mô giáp xã Quan Sơn về phía Đông; giáp xã Chi Lăng, Hòa Bình, Y Tịch về phía Tây; giáp tỉnh Bắc Giang về phía Nam, giáp xã Mai Sao và Thượng Cường về phía Bắc. Năm 2020, theo chủ trương sắp xếp các đơn vị hành chính cấp xã của tỉnh Lạng Sơn, huyện Chi Lăng đã sáp nhập toàn bộ diện tích và dân số của xã Quang Lang vào thị trấn Đồng Mô. Hiện nay, thị trấn Đồng Mô có tổng diện tích 35,64 km², dân số 14.657 người (năm 2021), mật độ dân số đạt 411 người/km². Về tổ chức hành chính, thị trấn có 15 khu dân cư. Về thành phần dân tộc, đa số (gần 90%) dân cư của thị trấn Đồng Mô là người Tày, Nùng.

Với điều kiện thuận lợi về giao thông, trên địa bàn có cao tốc Hà Nội - Lạng Sơn, quốc lộ 1A cũ, đường liên tỉnh 279, thị trấn Đồng Mô không chỉ là trung tâm hành chính, mà còn là trung tâm của hoạt động thương mại – giao lưu từ rất lâu đời. Năm 2016, huyện Chi Lăng đã thông qua Nghị quyết số 26-NQ/HU về tăng cường rà soát, bổ sung quy hoạch và nâng cấp, chỉnh trang, quản lý

đô thị trấn Đồng Mô, giai đoạn 2016 - 2020, định hướng đến năm 2030. Điều này đã góp phần thúc đẩy và tạo nên sự thay đổi mạnh mẽ trong đời sống kinh tế-xã hội của địa phương, đặc biệt ở khu vực thị trấn Đồng Mô. Trong bối cảnh đó, thực trạng giáo dục của cha mẹ với con VTN về các SKSS cần được nhìn nhận, làm rõ để thấy các vấn đề, các khó khăn, các hướng giải quyết phù hợp, đáp ứng các mục tiêu chăm sóc sức khỏe, ổn định và phát triển kinh tế-xã hội nói chung.

2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu được triển khai theo hướng tiếp cận của Nhân học y tế. Theo đó, vấn đề về sức khỏe, đau ốm hay bệnh tật chỉ có thể hiểu thấu đáo khi đặt trong bối cảnh cuộc sống hàng ngày của cộng đồng, cá nhân cụ thể. Vì vậy, nhà nghiên cứu luôn quan tâm đến các mối quan hệ xã hội và tương tác xã hội [8]. Các nghiên cứu về chủ đề sức khỏe sử dụng cách tiếp cận Nhân học y tế để giải thích ý nghĩa của hành vi, cách ứng xử liên quan tới bệnh tật, sức khỏe và chăm sóc sức khỏe theo quan điểm của những người dân địa phương, trong một cộng đồng cụ thể. Với cách tiếp cận này, thực trạng cha mẹ giáo dục SKSS cho con VTN đặt trong bối cảnh kinh tế xã hội của địa phương, môi trường giáo dục, môi trường gia đình. Các nội dung sức khỏe sinh sản và cách thức ứng phó, giải quyết được nhìn nhận từ quan điểm của cha mẹ và các con VTN.

Với cách tiếp cận trên, tác giả sử dụng phương pháp nghiên cứu tài liệu và điền dã dân tộc học để triển khai thu thập thông tin và sau đó tổng hợp, phân tích. Trong thời gian thực địa tại thị trấn Đồng Mô, tác giả đã sử dụng phương pháp quan sát tham dự các sinh hoạt gia đình, không gian và các điều kiện cho hoạt động giáo dục, tương tác giữa gia đình với trẻ VTN. Đồng thời, tác giả thực hiện phỏng vấn sâu (PVS) và thảo luận nhóm (TLN) với cha, mẹ và con vị thành niên 15-18 tuổi; ngoài ra, còn sử dụng bảng hỏi khảo sát¹ 79 vị thành niên ở thị trấn Đồng Mô. Trên cơ sở những dữ liệu thu thập được, tác giả tổng hợp, phân tích để đưa ra các kết quả nghiên cứu.

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Giáo dục của cha mẹ với con vị thành niên về vấn đề sức khỏe sinh sản

“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” [9]. Giáo dục của cha mẹ đối với con VTN về vấn đề SKSS là các trao đổi, các giao tiếp được diễn ra trong bối cảnh tại gia đình. Đó thường là những nguyên tắc trong nhà mà các con phải tuân thủ, như cách ứng xử lễ nghĩa, giờ giấc học tập, đi chơi, tham gia việc nhà, cách ăn mặc chào hỏi,... Cụ thể hơn nữa, đó là những cuộc nói chuyện về chủ đề sức khỏe sinh sản, về tâm sinh lý trước, trong và sau tuổi dậy thì. Mục đích của việc giáo dục này là hướng tới việc xây dựng những hành vi đúng, những cư xử chuẩn mực ở trẻ VTN khi đối diện với các vấn đề về giới tính và tình dục của mình.

- *Nhận thức của cha mẹ về việc giáo dục SKSS cho con vị thành niên*

Để thực hiện hoạt động giáo dục SKSS, trước hết cha mẹ cần có nhận thức về tầm quan trọng của hoạt động này. Tại các buổi phỏng vấn sâu, thảo luận nhóm, các bậc cha mẹ tham gia nghiên cứu đều đồng quan điểm rằng các con của họ cần được tiếp cận các thông tin về SKSS, cần biết cách chăm sóc và bảo vệ cơ thể. Điều này là cần thiết để con có thể trưởng thành tốt hơn. Tuy nhiên, trao đổi phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm cho thấy có sự phân hóa theo nghề nghiệp, độ tuổi hoặc điều kiện kinh tế của cha mẹ trong việc quan tâm giáo dục SKSS cho con VTN. Đối với các gia đình mà cha mẹ là cán bộ, viên chức, hoặc nhà có kinh tế tốt, cha mẹ ở độ tuổi trung niên trên dưới 40 tuổi, thì họ quan tâm nói chuyện trực tiếp với con, có các định hướng hoặc kiến thức SKSS để chia sẻ với con. Việc chia sẻ này được chủ động thực hiện và mức độ thường xuyên hơn. “*Chị thấy con gái thì tầm lớp 6 là đã số bắt đầu có kinh nên từ lớp 5 đã chuẩn bị cho con,*

¹Khảo sát bằng hỏi được lấy theo mẫu ngẫu nhiên trẻ vị thành niên dân tộc thiểu số đang học cấp trung học phổ thông, sinh sống cùng gia đình tại thị trấn Đồng Mô và kết quả thu được là 42 mẫu dân tộc Nùng, 37 mẫu dân tộc Tày.

nói chuyện như con là nữ thì tuổi nào hành kinh, cần làm gì trong những ngày đó; đến lớp 9 thì con có những thay đổi về tâm lý, bùng nổ về phong cách ăn mặc, có xác định thân tượng... khi đó, chị thường nhắc con về quan hệ giữa con và các bạn khác giới, quan hệ tình bạn khác giới không được đi xa...” (PVS Nông T.B, nữ, dân tộc Nùng, 1981, giáo viên). Nếu bận rộn công việc ban ngày, bố mẹ vẫn cố gắng dành thời gian nhắn nhủ con, để con biết mình luôn sẵn sàng hỗ trợ nếu con cần. “Lớp 8 là bùng nổ nhiều vấn đề nhất đấy. Lớp 8 lên lớp 9 là bùng bột nhất, đang học sinh giỏi lại bị tụt một chút. Bố mẹ thì vẫn phải công việc, chỉ biết bảo con rằng có gì khó thì cứ hỏi bố mẹ, đừng ngại” (PVS Nông T.A, nữ, dân tộc Nùng, 1986, nông dân).

Trong khi đó, các gia đình mà cha mẹ làm nông hoặc buôn bán và đời sống kinh tế còn khó khăn, hoặc đã lớn tuổi thì ít trò chuyện theo hướng đặt vấn đề thẳng thắn với con, mà thường tin tưởng con đã được học hỏi ở nhà trường. Các chia sẻ của nhóm cha mẹ này không thường xuyên, hoặc chờ con hỏi thì mới trả lời. “Lần nó mới bị [kỳ kinh nguyệt đầu tiên], nó về nó hỏi “mẹ có băng không”, là khác nó tự biết thôi” (PVS Vi T.N, nữ, dân tộc Tày, 1980, nông dân). Một người cha, anh Hoàng V.Ch (1971, dân tộc Nùng, nông dân) cho biết anh giao phó việc chăm lo SKSS các con cho vợ, mà vợ chồng thì cũng ít trao đổi về vấn đề này. “Vợ anh là người sát sao quá trình ăn học, lớn lên của con. Anh chị ít khi trao đổi về sự thay đổi của con lắm. Anh thấy cứ để vợ quan tâm là tốt nhất. Còn anh lo con đi học mà không trưởng thành [không lập gia đình], lo ế thôi”.

Tuy nhiên, thông tin thực địa cũng cho thấy, các cha mẹ tham gia trả lời nghiên cứu đều chung quan điểm là “bố mẹ không tâm sự với con thì còn ai tâm sự nữa” (TLN tại khu Đoàn Kết, thị trấn Đồng Mô). Điều đó cho thấy cha mẹ có sự quan tâm đến các con vị thành niên giai đoạn thay đổi tâm sinh lý và cũng có cố gắng tùy từng mức độ, nhưng cũng mong muốn giúp con khi con cần. Thái độ của cha mẹ như vậy có thể đánh giá là tích cực. Họ đã dành thời gian để trò chuyện, dù ít hay nhiều. Đó cũng phần nào là kết quả của công tác truyền thông SKSS cấp thôn bản và các chiến dịch sức khỏe sinh sản cấp xã trong hơn hai mươi năm trở lại đây.

Cha mẹ cho rằng độ tuổi phù hợp để có những đề cập đến vấn đề SKSS là khi con bắt đầu vào giai đoạn dậy thì theo phổ chung, thường là nữ 11-12 tuổi (tương ứng lớp 6) và nam 12-13 tuổi (tương ứng lớp 8). Khi trẻ nhỏ hơn độ tuổi này, cha mẹ không đề cập. Tuy nhiên, cha mẹ có đưa ra các nguyên tắc chăm sóc cơ thể như: tự tắm, tự giữ gìn vệ sinh cơ thể,... Các cha mẹ đồng nhất quan điểm rằng độ tuổi 15-18 (tương ứng cấp học trung học phổ thông) là phù hợp để nói chuyện với con sâu sắc hơn về các vấn đề SKSS. “Con trai từ khi lên lớp 4 đã không cho mẹ vào khi cháu đang tắm rồi, đi thăm quan là không muốn ngủ với mẹ với chị, mà chỉ muốn ngủ với bố. Hiện cháu đang học lớp 5, nhưng chị chưa có tìm hiểu thông tin sức khỏe sinh sản với con trai để chuẩn bị cho con, chắc 2-3 năm nữa mới cần nói. Dự kiến chị sẽ nói về việc phát triển cơ thể để con biết, về các mối quan hệ của con với các bạn khi con chơi, không nên động vào các vùng nhạy cảm. Còn như con gái, sau giai đoạn thay đổi mạnh mẽ hồi lớp 8-9, không muốn nói chuyện với mẹ, đến nay lên cấp III [trung học phổ thông], con chịu nói chuyện với mẹ hơn, có những câu chuyện riêng của mẹ và con gái hơn” (PVS Nông T.B, nữ, dân tộc Nùng, 1981, giáo viên).

Trong giáo dục SKSS cho con VTN tại gia đình, người mẹ có sự quan sát và mức trao đổi với con nhiều hơn người cha. Có lẽ vì vậy mà các con có khuynh hướng giao tiếp cởi mở và thường xuyên với mẹ hơn. Mẹ nhận biết các biến đổi cơ thể của con từ những biểu hiện bên ngoài: con trai thì vỡ tiếng, mọc râu ria mép...; con gái thì biết làm điệu, thay đổi kiểu dáng trang phục... “Khi con thay đổi về cơ thể thì con trai con gái đều gọi mẹ. Chị nhớ khoảng lớp 9 thì con trai vỡ giọng, lớp 6 thì con gái có kỳ kinh” (PVS Vi T.N, nữ, dân tộc Tày, 1980, nông dân). Từ những quan sát đó, mẹ nắm bắt tâm lý, hỏi thăm và dễ nhận sự chia sẻ từ các con hơn. “Bố lại không gần gũi con gái mấy. Rảnh rồi thì con gái đi nhổ cỏ, giúp đỡ mẹ, hai mẹ con nói chuyện với nhau. Con trai con gái đều gần gũi tâm sự mẹ nhiều hơn bố. Chị đang lo năm nay con trai lên lớp 8. Năm ngoài còn để bố cắt tóc cho. Đặc biệt năm nay là đi tiệm, không chịu cho bố cắt nữa. Biết làm đom rồi. Nhưng nhìn vẫn còn trẻ con lắm. Nó tự tắm từ lớp 3 lớp 5 rồi. Nhưng thằng này chưa dậy thì đâu, chưa thấy thay đổi cả giọng nói nữa mà” (PVS Chu T.V, nữ, 1988, dân tộc Nùng, nông dân). Kết quả phỏng vấn sâu này phù hợp với số liệu mà tác giả thu thập được từ khảo sát vị thành

niên tại thị trấn Đồng Mô: có 49% VTN tin tưởng chia sẻ các vấn đề về tình yêu, tình bạn khác giới với mẹ và chỉ 18,3% muốn chia sẻ với bố; con số này tương tự ở vấn đề giới tính và tình dục là 43,4% và 17,4%; ở vấn đề dậy thì, chăm sóc vệ sinh cơ thể là 61% và 18,2%.

- *Nội dung giáo dục sức khỏe sinh sản*

Về nội dung SKSS mà cha mẹ trao đổi với con VTN, các yếu tố quan trọng như giới tính hay cách thức để phòng tránh hậu quả hành vi tình dục không mong muốn thường được tránh. Một người cha chia sẻ rằng: “*Anh vẫn bảo với con gái là tuổi dậy thì rồi thì phải biết chăm lo cho bản thân, cái gì không hiểu thì bảo bố mẹ tư vấn cho. Nhất là bố mẹ không đồng ý cho con đi chơi qua đêm ở nhà người khác*” (PVS Nông V.N, nam, dân tộc Nùng, 1977, nông dân). Kết quả nghiên cứu này khá tương đồng với một nghiên cứu đã có [10], theo đó, quan niệm “cứ để chúng lớn lên khác biệt” những vấn đề liên quan đến tuổi dậy thì, về tình yêu, tình dục xem ra có không ít trong các gia đình nông thôn Việt Nam. Họ chỉ quan tâm giáo dục con cách ứng xử, giữ gìn (đặc biệt là con gái) trong quan hệ khác giới. Tức là quan tâm giáo dục con giữ gìn ý tứ hơn là trang bị kiến thức cho con về tuổi dậy thì. “*Mình phải đẻ con chứ, cũng phải dọa thì con mới biết được giữ gìn trong quan hệ bạn bè*” (TLN tại khu Lũng Cút, thị trấn Đồng Mô).

Truyền thông về các vấn đề tình dục giữa cha mẹ và trẻ VTN không trực tiếp. Phần lớn giao tiếp giữa cha mẹ và vị thành niên được coi là tập trung vào những thay đổi cơ thể, chăm sóc vệ sinh bộ phận sinh dục. “*Lúc nào chị cũng mua sản Dạ Hương [dung dịch vệ sinh phụ nữ] để đẩy, băng vệ sinh cũng vậy, mẹ mua rồi mẹ con khác lấy mà dùng. Chị bảo con bây giờ mình đến tháng phải vệ sinh sạch sẽ một tí chứ về. Nếu không vệ sinh sạch sẽ là sẽ bị viêm đấy*” (PVS Vi T.N, nữ, dân tộc Tày, 1980, nông dân).

Các nội dung giáo dục SKSS VTN đưa ra đều được cha mẹ đánh giá cần thiết. Tuy nhiên, quan điểm của đa số là giáo dục để biết cách chăm sóc vệ sinh, không yêu đương sớm và không gặp những vấn đề như mang thai trong lúc chưa tốt nghiệp trung học phổ thông.

- *Phương pháp giáo dục sức khỏe sinh sản*

Kết quả nghiên cứu tại thực địa cho thấy, cha mẹ và các con hầu như không có các buổi trò chuyện riêng theo chủ đề SKSS, mà lồng ghép câu chuyện trong bữa cơm, lúc xem tivi, khi làm cỏ, thu hoạch cây trái, nấu cơm, làm việc nhà... Trong khoảng thời gian sinh hoạt chung của gia đình như vậy, cha mẹ có thể nhân câu chuyện trên tivi hoặc nói chuyện làng chuyện xóm để có các trường hợp cụ thể, “ngầm” nhắc nhở con. “*Khi có tin một học sinh nào đó [cấp trung học phổ thông] nghỉ học chuẩn bị sinh, chủ yếu là các cháu ở xa về trọ học thị trấn này, những trường hợp đó con về con cũng kể đấy. Con bảo “mẹ ạ, có chị đang đi học đã chữa rồi”. Chị bảo “đấy là các chị trọ ở vùng sâu vùng xa ra”. Rồi sau đó, chị nhắc việc giữ gìn, những thiệt thòi nếu nghỉ học sinh con, ...*” (PVS Nông T.B, nữ, dân tộc Nùng, 1981, giáo viên).

3.2. Những khó khăn của cha mẹ khi giáo dục con vị thành niên về vấn đề sức khỏe sinh sản

Có thể thấy, mặc dù thị trấn Đồng Mô là trung tâm hành chính-kinh tế của huyện, nhưng cha mẹ vẫn đang gặp khó khăn khi giáo dục SKSS cho con vị thành niên, bởi các lý do bao gồm cả khách quan và chủ quan.

- *Khó khăn đến từ bản thân trẻ VTN*

Về khách quan, vị thành niên là giai đoạn khá đặc thù về tâm lý. Các em có xu hướng chia sẻ, nói chuyện với bạn bè, học theo bạn bè, thích cái mới, không muốn bị giáo huấn, áp đặt. Các con có sự thay đổi tâm lý muốn chia sẻ với bạn bè hơn là nói chuyện với bố mẹ. “*Em có nhóm bạn chơi với nhau, hay tâm sự, kể cả kinh nguyệt của bạn nữ hay việc cắt bao quy đầu của bạn nam. Nói chuyện với nhau thấy thoải mái hơn, vui vẻ hơn là hỏi bố mẹ. Kể cả chuyện em trai [lớp 8] có người yêu, em cũng không kể với bố mẹ, đấy là bí mật của hai chị em*” (PVS Vi H.L, 2008, dân tộc Tày). Khi cha mẹ có ý nói đến vấn đề quan hệ bạn bè, lo lắng về vấn đề giới tính, sinh sản, ... các con chỉ im lặng nghe, không ý kiến; hoặc phản đối bằng cách “con biết hết rồi”, “mẹ không phải nói cụ thể với con đâu, mẹ cứ làm như con không biết gì ý”. Do đó, cha mẹ cũng khó có điều kiện đưa ra thông tin một cách đầy đủ và bài bản hay chia sẻ ý kiến với con.

Trong điều kiện phát triển công nghệ thông tin và mạng Internet, VTN có xu hướng tìm kiếm thông tin trên mạng vì cảm thấy đảm bảo sự riêng tư, không bị soi xét. Kết quả khảo sát VTN ở thị trấn Đồng Mô cho thấy: 43,4% VTN sẽ tin tưởng lựa chọn nguồn Internet để tìm kiếm thông tin, giải quyết vấn đề về các nội dung tình yêu, tình bạn khác giới; tỷ lệ này ở vấn đề giới tính và tình dục là: 53%, vấn đề dậy thì và chăm sóc vệ sinh cơ thể là 52%, vấn đề thụ thai và các biện pháp phòng tránh thai là 56,2%, vấn đề các bệnh đường sinh sản là 62,5%, vấn đề xâm hại và quấy rối là 51%.

- *Khó khăn đến từ cha mẹ*

Về chủ quan, khó khăn đối với cha mẹ trước hết xuất phát từ việc thảo luận về SKSS vị thành niên không phải là chủ đề quen thuộc, mà là một nội dung mới đưa vào truyền thông trong nhà trường và cộng đồng. Chủ đề này có nhiều nội dung đụng chạm đến kiêng kỵ nhạy cảm trong quan niệm-tư duy truyền thống của người dân và họ cần có thời gian để tiếp nhận, xử lý thông tin, cách thức đối diện và giải quyết.

Phần lớn cha mẹ (trừ những người có chuyên môn về y, dược) cảm thấy không đủ tự tin về kiến thức của mình và thấy rằng kiến thức của con được học ở trường đã rất bài bản. Trong khoảng hai thập niên trở lại đây, vấn đề SKSS được truyền thông đến cấp thôn bản. Tuy nhiên, chưa có nội dung SKSS vị thành niên. Do đó, cha mẹ khá lúng túng trong việc trò chuyện với con như thế nào về chủ đề này. “*Học trường học lớp nên con cũng biết kiểu như bây giờ có sinh học giáo dục giới tính từ lớp 8 rồi, bố mẹ chỉ quan tâm kiểu được bề ngoài thôi. Con cũng có điện thoại thông minh, cái gì không hiểu thì tra tìm trên mạng. Bây giờ cái gì không hiểu là nó tự lên mạng xem. Lắm lúc mình còn chưa biết, chưa hiểu*” (PVS Nông T.A, nữ, 1986, dân tộc Nùng, nông dân). Cha mẹ cũng có tâm lý ngại nói thẳng vào các vấn đề tình yêu, tình dục, mang thai khi chia sẻ. Họ sử dụng các cách diễn đạt nói tránh hoặc ám chỉ. “*Thôi bây giờ cứ lo học hành đã, mà yêu đương thì phải trong sáng. Chứ không nói nọ kia với con vì nhạy cảm, nên không nói nhiều. Giờ cũng chỉ biết khuyên nhủ, tâm sự, không ai biết trước gì, không ai kiểm soát được. Một khi tuổi bồng bột, nói không vào đâu đâu. Va vấp mới hiểu*” (PVS Nông T.V, nữ, 1988, dân tộc Nùng, nông dân).

- *Khó khăn đến từ văn hóa tộc người, đặc điểm công việc*

Văn hóa Tày-Nùng truyền thống không phải là nền văn hóa cho phép tự do tình dục trước hôn nhân. Tuy nhiên, dường như ở nơi mạnh mẽ giao lưu như thị trấn Đồng Mô, tiếp xúc nhiều luồng văn hóa do giao thương, giao lưu đi lại, cả các nguồn thông tin báo đài, Internet, thì quan điểm của người dân đang có những thay đổi trong việc mang thai trước khi kết hôn. “*Mang thai trước khi cưới thì ngày xưa là cấm kỵ, mang tiếng gia đình lắm đấy. Nhưng bây giờ cởi mở hơn rồi, không thế nữa. Con trai tìm vợ còn khó nữa là bảo chữa mà không cưới*” (PVS Nguyễn T.A.T, nữ, dân tộc Tày, 1978, công chức). Nhất là đối với nhóm cha mẹ làm nông, điều họ mong muốn nhất là con trưởng thành, hiểu theo nghĩa là lấy vợ lấy chồng, sinh con đẻ cái. “*Nếu chưa kết hôn mà chữa thì bố mẹ cũng lo chứ, nhưng các cháu đồng ý là bố mẹ tổ chức đám cưới ngay, không lo xa gần, dân tộc nào chả lấy. Chị chỉ lo con nhất, không biết làm ăn sinh sống, lại còn lo nó ế, không lấy được vợ được chồng*” (PVS Vi T.N, nữ, dân tộc Tày, 1980, nông dân). “*Ngày xưa có chữa mới lấy chồng thì các cụ cũng trách móc đấy, nhưng bây giờ không thế nữa rồi. Nếu không học được thì thôi, nghỉ học lấy chồng cũng được rồi*” (PVS Hoàng V.Ch, nam, 1971, dân tộc Nùng, nông dân).

Một khó khăn nữa là guồng quay của công việc khiến cha mẹ quá bận rộn. Họ nỗ lực cả thể chất và thời gian để làm việc, để mưu sinh. Vì vậy, phần nào cha mẹ cũng khó dành một khoảng thời gian ổn định để gặp gỡ, nói chuyện theo chủ đề với các con. “*Chị ít khi gặp con. Có lúc đi làm cả ngày cả đêm, có lúc cũng chẳng có thời gian ở nhà, đi làm từ 6h sáng đến 1-2h đêm mới về. Công việc làm ở xưởng hồi rất bận. Chị ít có thời gian. Thường 3 bố con ở nhà ăn cơm. Nếu sáng mẹ con dậy sớm thì nói với nhau một hai câu, thường tối về thì con đã đi ngủ rồi*” (Vi T.N, nữ, Tày, 1980, nông dân). Hiện nay, ngay cả chu kỳ nông nghiệp cũng đã thay đổi, hoạt động sản xuất trồng trọt diễn ra nối tiếp quanh năm. “*Ngày xưa bảo cấy gặt là có thời gian nông nhàn, bây giờ không có đâu. Tháng 7 xong vụ na thì lên vườn trồng cây, rồi xoay với lúa vụ chiêm vụ mùa, tận dụng hết, không có khoảng thời gian nào nghỉ*” (Nông T.A, nữ, 1986, Nùng, nông dân).

4. Kết luận

Cha mẹ có vai trò rất quan trọng trong việc giáo dục sức khỏe sinh sản cho con vị thành niên. Sự quan tâm và những trao đổi cởi mở của cha mẹ với con là tiền đề để con có cơ hội chia sẻ những lo lắng, suy nghĩ của mình về các vấn đề tâm sinh lý của tuổi mới lớn.

Kết quả nghiên cứu cho thấy thực trạng hiện nay ở thị trấn Đồng Mỏ, cha mẹ đã nhận thức được tầm quan trọng của giáo dục SKSS cho con VTN. Tuy nhiên, cha mẹ chưa có sự tự tin trong việc giáo dục con về chủ đề này. Điều này xuất phát từ các nguyên nhân khách quan và chủ quan, trong đó đáng chú ý là việc chính cha mẹ cũng chưa được truyền thông, tập huấn về cách giáo dục, kiến thức, kỹ năng để truyền tải nội dung SKSS cho con.

Thực trạng này đặt ra vấn đề cần các chương trình, khóa tập huấn về giáo dục SKSS cho nhóm đối tượng cha mẹ để họ được cập nhật kiến thức và phương pháp trò chuyện, hỗ trợ con tại gia đình. Điều này rất ý nghĩa vì sẽ góp thêm hướng tiếp cận, hướng tác động để tăng cường hoạt động chăm sóc SKSS cho đối tượng VTN, đặc biệt ở khu vực miền núi, vùng dân tộc thiểu số hiện nay.

Lời cảm ơn

Bài viết là kết quả của Nhiệm vụ cấp cơ sở: “Vai trò của cha mẹ trong giáo dục sức khỏe sinh sản cho con vị thành niên ở thị trấn Đồng Mỏ, huyện Chi Lăng, tỉnh Lạng Sơn”, do TS. Hoàng Thị Lê Thảo là Chủ nhiệm, Viện Dân tộc học là tổ chức chủ trì.

TÀI LIỆU THAM KHẢO/ REFERENCES

- [1] N. L. Le and Q. L. Tran, “Some issues on taking care of children in current family,” *Journal of Family and Gender Studies*, no. 1, pp. 77-89, 2017.
- [2] T. H. Nguyen, K. H. Dam, and T. M. N. Dang, “Knowledge, attitude and practice on reproductive health care of high school students, Thai Nguyen city,” *Vietnam Medical Journal*, vol. 2, no. 531, pp. 411-415, 2023.
- [3] T. L. A. Dang, “Some researches on the role of parents’ reproductive health education for adolescents,” *Journal of Family Education*, no. 6, pp. 62-63, 2016.
- [4] P. L. Nguyen, “Some obstacles on reproductive health education to high school students,” *Journal of Psychology*, vol. 4, no. 109, pp. 27-29, 2008.
- [5] H. T. Nguyen, “The need for reproductive health education among high school students,” *Journal of Sociology*, no. 7, pp. 39-44, 2009.
- [6] T. M. P. Nguyen, “Adolescent period: close relationship between parents and children and the roll of family’s education,” *Journal of Sociology*, no. 4, pp. 130-139, 2015.
- [7] T. H. U. Ngo, D. T. Tran *et al.*, “Sexual reproductive health education (SRHE) towards adolescences in sccondary high schools in Thua Thien Hue province: a survey of knowledge, attitude, practise among their parents,” *Vietnam Medical Journal*, vol. 2, no. 509, pp. 96-101, 2021.
- [8] H. O. Mogensen *et al.*, *An introduction to social anthropolgy in a Vietnam context: Studying gender and reproductive health on Vietnam’s North Central Coast*. The World Publisher, Hanoi, 2010.
- [9] T. T. M. Ngo, “Supporting parents in reproductive health education for adolecents in Hanoi capital,” Social work Thesis, Hanoi University of Social sciences and humanities, Hanoi, 2020.
- [10] B. T. Hoang, “Family and reproductive health education for adolescents,” *Journal of Psychology*, vol. 7, no. 88, pp. 34-40, 2006.