

TRÍCH YẾU LUẬN ÁN

Họ và tên NCS : **Mai Thị Kim Thanh**

Tên luận án : **Chăm sóc sức khỏe trẻ em trong gia đình Việt Nam hiện nay**

Ngành : Xã hội học Mã số: 50109

Cơ sở đào tạo : Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn

NỘI DUNG

1. **Mục đích nghiên cứu:** Tìm hiểu nhận thức, hành động của cha mẹ trong CSSKTE, những nguyên nhân dẫn tới tình trạng này ở họ và xu hướng CSSKTE của gia đình hiện nay. Từ đó đề xuất những khuyến nghị.
2. **Đối tượng nghiên cứu:** Chăm sóc sức khỏe trẻ em (CSSKTE) trong gia đình.
3. **Phương pháp nghiên cứu:** bao gồm phương pháp phân tích tài liệu, phỏng vấn bằng bảng hỏi, phỏng vấn sâu, đánh giá nhanh có tham gia cộng đồng, quan sát.
4. **Các kết quả chính và kết luận:**

4.1. Chương 1. Cơ sở lý luận và phương pháp luận của đề tài:

Bao gồm các khái niệm công cụ (khái niệm trẻ em, sức khỏe, sức khỏe thể chất, sức khỏe tâm thần, sức khỏe về mặt xã hội, CSSK ban đầu, gia đình); một số lý thuyết, quan điểm nền tảng nghiên cứu (lý thuyết biến đổi xã hội, vị trí - vai trò xã hội, XHH sức khỏe - bệnh tật trong tiếp cận K. Marx- F.Engels, hành động xã hội, trao đổi, tư tưởng Hồ Chí Minh và quan điểm của Đảng, Nhà nước về CSSKTE).

4.2. Chương 2. Hiện trạng sức khỏe trẻ em Việt Nam:

- + Sức khỏe thể chất của trẻ em (thể hình, thể lực): thể lực phát triển bình thường theo lứa tuổi. Thể hình có phát triển nhưng chưa nhiều. Số này không đồng đều giữa các vùng. Đây là hậu quả một quá trình lâu dài trẻ không được cung cấp đầy đủ dinh dưỡng, liên tục bị ốm đau ít được người lớn đưa đi chữa trị kịp thời.
- + Sức khỏe tâm thần – XH: những rối loạn hành vi và cảm xúc của trẻ xuất hiện, có xu hướng tăng. Đây là hệ quả của tác động yếu tố nội tại, yếu tố môi trường sống.
- + Bệnh tật của trẻ em: ở trẻ từ 5 tuổi trở xuống thường mắc những bệnh về nhiễm khuẩn, tiêu chảy cấp, bệnh nằm trong chương trình tiêm chủng mở rộng. Còn trẻ từ 6-15 tuổi là những bệnh đau đầu, răng miệng, mắt, béo phì. Ở vùng núi phía Bắc và Tây nguyên, tỷ suất chết của trẻ cao.

4.3. Chương 3. Chăm sóc sức khỏe trẻ em trong gia đình Việt Nam hiện nay:

- + Thực trạng CSSKTE trong gia đình: gồm nhận thức của gia đình về giá trị của sức khỏe, giá trị SKTE (*giá trị của SKTE được mô tả ở dạng nhấn mạnh tới những chi phí, là "thu", được xem như là khả năng đóng góp về lâu dài cho gia đình, là niềm hạnh phúc, là chỗ dựa sau là làm kinh tế gia đình*) và trẻ khỏe mạnh phải là đứa trẻ to, khỏe, rắn chắc, cao. Rõ ràng nhận thức về giá trị sức khỏe, cách CSSKTE của gia đình vẫn còn phiến diện, sai lệch.
- + Hành động của cha mẹ trong CSSKTE hiện nay gồm: bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho trẻ (*chăm sóc thai nhi của các bà mẹ, vấn đề đi tiêm chủng của trẻ, chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ, quan hệ ứng xử trong gia đình, tạo thói quen cho trẻ trong sinh hoạt, tổ chức phương thức sống của gia đình*) và ứng xử của cha mẹ khi trẻ mắc bệnh tật. Như vậy, gia đình đã có xu hướng CSSKTE theo khoa học như là một chỉ báo về sự nâng cao nhận thức của họ.
- + Nhân tố chi phối CSSKTE của gia đình: nhân tố chủ quan (*kiến thức của cha mẹ, cấu trúc và quy mô nhân khẩu, kinh tế gia đình*) và nhân tố khách quan (*ảnh hưởng phong tục tập quán, vai trò của truyền thống y tế, vai trò của nhà nước*)
- + xu hướng CSSKTE trong các gia đình hiện nay: về sức khỏe được nâng lên phù hợp giữa chiều cao và cân nặng, những bệnh rối loạn hành vi có thể tăng. Về hoạt động CSSKTE của gia đình sẽ ngày càng khó khăn do không phải gia đình nào cũng có cơ hội và khả năng tiếp cận dịch vụ trong CSSK, vì thế nhận thức và hành động trong CSSKTE ở những gia đình này khác nhau và mô hình bệnh tật của trẻ cũng có những khác biệt lớn.

4.4. Kết luận và khuyến nghị: về sức khỏe của trẻ em phát triển tốt hơn về thể chất, nhưng rối loạn do tâm lý- xã hội lại nảy sinh và có chiều hướng tăng. Mô hình bệnh tật của trẻ vẫn là mô hình bệnh tật của các nước đang phát triển. Trong hoạt động CSSKTE của gia đình, nhận thức còn phiến diện, thậm chí sai lệch, cách CSSKTE đã theo khoa học hơn, nó là hệ quả những nguyên nhân chủ và khách quan khác nhau. Vì thế khuyến nghị ở đây là khuyến nghị đối với chính sách, luật pháp, đối với truyền thông giáo dục, đối với hệ thống dịch vụ xã hội và đối với gia đình.

Nghiên cứu sinh

Giáo viên hướng dẫn

Mai Thị Kim Thanh

Nguyễn Thị Trà Vinh

Phạm Đình Huỳnh

Mai Thị Kim Thanh

Nguyễn Thị Trà Vinh Phạm Đình Huỳnh

Trưởng Khoa và N xác nhận
R. Kiện trưởng
Trưởng phòng Đào tạo



TS. Trần Đức Thanh