

## VAI TRÒ CỦA NGƯỜI CHA - MỐI LIÊN QUAN GIỮA SỰ THAM GIA SỚM VÀ SỰ THAM GIA CỦA NGƯỜI CHA VÀO CHĂM SÓC TRẺ

TRẦN HỮU BÍCH\*

### Tóm tắt

**Đặt vấn đề:** Chăm sóc trẻ và vai trò của người mẹ trong chăm sóc được chứng minh là có tầm quan trọng lớn đối với sức khỏe và sự phát triển của trẻ. Tuy nhiên sự hiểu biết về vai trò người cha trong chăm sóc còn hạn chế và chưa nhận được sự quan tâm đúng mức. **Mục tiêu:** Xác định mối liên quan giữa các yếu tố cơ bản của hộ gia đình, người cha, người mẹ và trẻ với sự tham gia của người cha vào việc chăm sóc trẻ. **Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang trên một mẫu ngẫu nhiên phân tầng của 547 cặp cha mẹ để có con dưới 3 tuổi. **Kết quả:** Người cha tham gia sớm vào giai đoạn mang thai và sinh đẻ của vợ thì tham gia nhiều hơn vào chăm sóc trẻ sau này. **Kết luận:** Sự tham gia của người cha cần được khuyến khích ngay từ giai đoạn bà mẹ mang thai nhằm duy trì, tăng cường sự tham gia của người cha vào việc chăm sóc trẻ thường nhật.

**Từ khóa:** Vai trò của người cha, chăm sóc trẻ nhỏ, bình đẳng giới

Chăm sóc trẻ nhỏ đóng vai trò quan trọng và có tác động lớn đến sự sống còn, tăng trưởng và phát triển của trẻ. Trong thời gian gần đây, nghiên cứu về vai trò người cha đã được quan tâm nhiều hơn của giới nghiên cứu và của chính phủ. Nhiều nghiên cứu thuần tập, can thiệp lớn về sự phát triển của trẻ đã được tiến hành, trong đó cấu phần vai trò của người cha đối với sự phát triển từ giai đoạn đầu đời khi trẻ còn trong bụng mẹ, tới khi chập chững biết đi và đến giai đoạn phát triển tới vị thành niên đã được nghiên cứu (Cabrera, 2002). Micheal Lamb đã nhóm các yếu tố liên quan đến sự tham gia của người cha thành các nhóm yếu tố bao gồm (1) nhóm yếu tố “động viên” là các yếu tố dự báo cho sự tham gia của người cha, nhóm thứ hai thuộc về “kỹ năng và sự tự tin của bản thân”, nhóm thứ ba là “hỗ trợ xã hội” bao gồm các yếu tố thuộc về thái độ của người mẹ về sự tham gia của người cha cũng như mối quan hệ tình cảm vợ chồng, nhóm thứ tư bao gồm “thực hành của thể chế” liên quan đến gánh nặng công việc, lịch làm việc, các chính sách thai sản dành cho người cha và nhóm cuối cùng thuộc về khía cạnh “văn hóa” liên quan tới cấu trúc của gia đình, chuẩn mực xã hội truyền thống về sự tham gia của người cha đối với sự phát triển của trẻ (Lamb và Tamis - LeMonda, 2004).

Ở Việt Nam, phụ nữ thường sử dụng một lượng thời gian tương tự như nam giới vào các hoạt động sản xuất và họ thậm chí gặp nhiều các vấn đề về sức khỏe và tình trạng dinh dưỡng thấp hơn so với nam giới (FAO và UNDP, 2002). Thêm vào đó, việc

---

\* TS, Đại học Y tế công cộng.

thay đổi vai trò của phụ nữ đang diễn ra hiện nay có sự liên hệ chặt chẽ với việc gia tăng gánh nặng công việc dẫn đến, nhiều nơi ở khu vực nông thôn, phụ nữ không có đủ thời gian nghỉ ngơi, thậm chí trước khi sinh. Nam giới, trong khi đó vẫn còn coi họ là trụ cột kinh tế, bảo vệ gia đình, chịu trách nhiệm giáo dục con cái và các hành vi đạo đức trong gia đình và họ không cảm thấy được vai trò của họ trong việc tham gia chăm sóc trẻ nhỏ (UNICEF, 2000). Chính những nhận thức mang tính truyền thống như vậy, được cho là, đã làm giảm sự tham gia của nam giới trong các hoạt động chăm sóc và nuôi dưỡng (Vũ Tuấn Huy, 2000). Mặc dù đã có một số nghiên cứu cũng như hoạt động xã hội đề cập đến vai trò của người cha, tuy nhiên vai trò của người cha trong việc chăm sóc trẻ nhỏ vẫn chưa được lưu tâm một cách xứng đáng cho dù nhiều khuyến nghị đã được đưa ra về vấn đề này. Chính vì vậy đã tồn tại một nhu cầu cấp thiết cho việc hiểu biết rõ hơn về các khía cạnh tham gia của người cha cũng như các yếu tố liên quan, làm tiền đề cho việc xây dựng các chiến lược can thiệp động viên sự tham gia của người cha trong các hoạt động chăm sóc nhằm cải thiện vai trò của phụ nữ và hỗ trợ một cách tích cực vào sự phát triển của trẻ.

### MỤC TIÊU VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Xác định mối liên quan giữa các yếu tố kinh tế, xã hội của hộ gia đình (kinh tế hộ, địa dư, sự hiện diện của trẻ lớn tuổi 6 - 12) với sự tham gia của người cha vào việc chăm sóc trẻ.

2. Xác định mối liên quan giữa các yếu tố cá nhân thuộc về cha mẹ (thái độ, sự tham gia sớm, áp lực làm cha) và trẻ (tuổi, giới, trật tự sinh) với sự tham gia của người cha.

*Thiết kế nghiên cứu* cắt ngang đã được sử dụng.

Phân tích này được tiến hành dựa trên số liệu mẫu nghiên cứu là 547 hộ gia đình (HGD) thuộc địa bàn 7 xã/thị trấn của huyện Chí Linh, tỉnh Hải Dương. Địa bàn nghiên cứu là cơ sở thực địa cho hoạt động nghiên cứu và đào tạo của Đại học Y tế Công cộng, nơi có hệ thống giám sát dịch tễ, dân số học được gọi là CHILILAB, là thành viên của mạng lưới toàn cầu các hệ thống giám sát dịch tễ học thực địa có tên quốc tế là INDEPTH. Đối tượng nghiên cứu là cặp cha và mẹ đẻ của trẻ dưới ba tuổi (được xác định vào thời điểm nghiên cứu là tháng 10 năm 2004). Các đối tượng trên hội đủ điều kiện tham gia nghiên cứu nếu như họ là cư dân của CHILILAB, có mặt tại địa bàn vào thời điểm nghiên cứu và tự nguyện trả lời phỏng vấn. Hộ gia đình vắng cha hoặc mẹ tại thời điểm nghiên cứu hay không có khả năng giao tiếp vì lý do sức khoẻ cũng đồng thời bị loại khỏi danh sách đối tượng nghiên cứu. Đối tượng được chọn qua phương pháp chọn mẫu hệ thống phân tầng theo khu vực thị trấn và nông thôn. Cỡ mẫu trên được xác định gián tiếp dựa trên công thức xác định cỡ mẫu cho việc kiểm định giả thuyết về sự khác biệt về tỷ lệ trẻ suy dinh dưỡng ở hai nhóm có và không có sự tham gia của người cha. Quy trình chọn mẫu được mô tả chi tiết trong tài liệu đã được đăng tải trước đây (Tran Huu Bich 2009).

*Định nghĩa biến:* Phân tích này sử dụng các thông tin thu thập từ cha mẹ trẻ về

các khía cạnh liên quan đến sự tham gia của người cha vào việc chăm sóc trẻ.

*Biến độc lập:* Các biến số cơ bản về tình trạng kinh tế, văn hoá, xã hội ở cấp độ cá nhân và hộ gia đình (HGD) sử dụng trong nghiên cứu này đóng vai trò là các biến độc lập trong mối liên quan với sự tham gia của người cha vào chăm sóc trẻ (biến phụ thuộc). Phần lớn số liệu cơ bản trên được thu thập từ chủ hộ gia đình thông qua điều tra cơ bản trên toàn bộ quần thể CHILILAB. Các biến này bao gồm yếu tố địa dư được xác định là thị trấn hay nông thôn. Trong nghiên cứu này, HGD được định nghĩa là HGD đa thế hệ nếu như có ông bà sống cùng với trẻ và là gia đình hạt nhân nếu như chỉ có hai thế hệ sống trong cùng một HGD. Sự hiện diện của trẻ được đo lường thông qua hai biến số là số trẻ từ năm tuổi trở xuống và số trẻ từ 6-12 tuổi. Kích thước HGD được xác định thông qua số thành viên hộ và được chia thành 3 nhóm bao gồm nhóm hộ có 3 thành viên, 4 thành viên và từ 5 thành viên trở lên. Tình trạng kinh tế hộ được đo lường gián tiếp qua vật dụng mang tính bền vững, có giá trị của HGD. Điểm của vật dụng (asset score) được phân thành năm phân loại theo phân vị 20%, trong đó nhóm phân vị thấp nhất được cho là nhóm “nghèo nhất”, nhóm phân vị thứ hai là nhóm có tình trạng kinh tế “dưới mức trung bình”, nhóm phân vị thứ ba là “trung bình”, nhóm phân vị thứ tư là “trên trung bình” và cuối cùng, nhóm phân vị thứ năm là nhóm được coi là nhóm có tình trạng kinh tế hộ “cao nhất”. Trong phân tích đa biến, tình trạng kinh tế hộ được nhóm lại thành hai phân loại là nhóm có tình trạng kinh tế hộ thấp (bao gồm nhóm nghèo nhất và nhóm dưới trung bình) và nhóm có tình trạng kinh tế hộ cao (bao gồm nhóm trên trung bình và nhóm cao nhất). Đối với một số thông tin dân số học của cha mẹ, thứ hạng mức thu nhập của cha và mẹ được thu thập qua phỏng vấn. Vai trò chủ hộ được xác định dựa trên thông tin thu thập từ sổ hộ khẩu. Các thông tin dân số học của trẻ bao gồm tuổi (tuổi sinh học tính từ ngày sinh cho tới thời điểm phỏng vấn), giới và trật tự sinh. Tình trạng đi nhà trẻ được thể hiện qua biến lưỡng phân “có” hay “không”.

*Các biến độc lập khác:* Tình trạng sức khỏe tâm thần của người cha được đo lường thông qua 24 tiểu mục đo lường áp lực hay stress làm cha (Parenting Stress Index) của người cha. Test đánh giá này được mua từ Công ty PRA ( Psychological Assessment Resources) và thích ứng với điều kiện Việt Nam (Tran Huu Bich, 2009). Test đánh giá được thực hiện và phiên giải theo qui trình chuẩn, trong đó mỗi tiểu mục được đánh giá trên thang bậc điểm cao nhất là 5. Tổng số điểm cho 24 tiểu mục dao động từ 24 - 120. Điểm của test đánh giá càng cao thì mức độ áp lực làm cha của người cha càng cao và có thể có mối liên quan âm tính đối với việc tham gia của người cha. Hệ số tin cậy Cronbach Alpha của thang bậc này là 0,82.

Thái độ đối với việc tham gia của người cha vào chăm sóc trẻ được đo lường thông qua sự kết hợp của 5 tiểu mục trên thang đo Likert với giá trị Cronbach Alpha là 0,73.

Sự tham gia sớm của người cha là biến tổ hợp thể hiện sự tham gia của người cha vào việc chăm sóc cho cả phụ nữ và trẻ trong giai đoạn mang thai và sinh đẻ. Biến này được đo lường từ 6 tiểu mục (Cronbach Alpha = 7,0) và được cộng lại với gia trọng

(weight) ngang nhau đo lường sự tham gia sớm của người cha.

*Biến phụ thuộc:* Sự tham gia của người cha vào việc chăm sóc trẻ được định nghĩa là việc đảm bảo sự nuôi dưỡng, hỗ trợ tâm lý và thực hiện các hoạt động chăm sóc thường nhật nhằm góp phần vào việc đảm bảo sức khỏe và phát triển của trẻ. Có ba khái niệm nhỏ thể hiện một cách tổng quát sự tham gia của người cha nêu trên bao gồm sự tham gia của người cha vào các hoạt động chăm sóc thường nhật, sự tham gia vào chăm sóc sức khỏe và sự tham gia vào các công việc nhà (Tran Huu Bich, 2009). Trong khuôn khổ của phân tích này sự tham gia của người cha vào các hoạt động chăm sóc thường nhật được sử dụng như là biến phụ thuộc duy nhất.

Sự tham gia của người cha vào chăm sóc trẻ thường nhật được đo lường qua việc tính tổng thời gian người cha trực tiếp tham gia vào 5 hoạt động chăm sóc trẻ trong tuần qua như cho trẻ ăn, hỗ trợ bà mẹ trong lúc cho trẻ ăn, chơi đùa với trẻ, ru trẻ ngủ và tắm cho trẻ. Hệ số tin cậy Cronbach Alpha của thang đo gồm 5 hoạt động này là 0,50. Vì biến liên tục này phân bố lệch dương (positive skewness) cho nên biến này đã được chuyển sang biến theo thang đo logarit nhằm đạt được phân bố chuẩn phù hợp với qui trình phân tích dự kiến.

Tính giá trị của các thông tin người cha cung cấp về sự tham gia của họ vào các hoạt động chăm sóc thường nhật được đánh giá thông qua xem xét sự đồng thuận (concordance) giữa việc thông báo của người cha và người mẹ. Kiểm định Mc Nemar đã được sử dụng để đánh giá sự đồng thuận này. Kết quả kiểm định cho thấy rằng sai số kỳ vọng xã hội (social desirability bias) có khả năng ảnh hưởng đến kết quả nghiên cứu đã được kiểm soát thành công trong khâu thiết kế và triển khai của nghiên cứu.

Hồi qui tuyến tính đơn được sử dụng trong phân tích đơn biến để xét các mối liên quan giữa các yếu tố thuộc về hộ gia đình, cha mẹ và trẻ với các khía cạnh khác nhau của sự tham gia của người cha. Trước khi thiết lập mô hình hồi qui đa biến, phân tích tương quan giữa các biến độc lập đã được tiến hành nhằm giảm thiểu tối đa hiện tượng đa liên kết (multicollinearity) của các biến trong mô hình hồi qui đa biến.

## KẾT QUẢ

### Một số đặc tính mẫu nghiên cứu

Trong tổng số 547 HGD tham gia nghiên cứu, tỷ lệ gia đình hạt nhân (78,4%) cao gấp khoảng 4 lần so với gia đình đa thế hệ (21,6%). Tỷ lệ HGD có tình trạng kinh tế tốt hơn là 36,6%. Tuổi của người cha vào thời điểm người con đầu tiên ra đời trải từ 19,7 đến 49,2 tuổi. Hộ gia đình có người cha là chủ hộ chiếm 71,2%. Đối với người mẹ trong nghiên cứu, 64,4% được phân loại là có trình độ học vấn thấp (bao gồm từ không biết đọc, viết đến bậc phổ thông trung học) và 55,2% làm nông nghiệp. Đối với trẻ dưới 3 tuổi tham gia nghiên cứu, có 280 trẻ nam và 267 trẻ nữ. Tuổi trung bình của trẻ là  $18,69 \pm 9,4$  tháng và trải ra trong khoảng từ 1.74 đến 35,9 tháng.

Chỉ số đo lường *áp lực tâm lý làm cha* (Parenting Stress Index- PSI) được sử dụng như là một biến liên tục với điểm trung bình là 58,47, độ biến thiên từ 29 - 98 và

lệch chuẩn là 10,53. Biến tổ hợp về sự *tham gia sớm* của người cha được tách làm hai phân loại với điểm cắt là phân vị 50% và được mã hóa là 1 và 0 cho mức độ tham gia nhiều và ít của người cha trong giai đoạn người vợ mang thai và sinh đẻ. Tương tự như trên, thang bậc đo lường *thái độ của người cha* đối với việc tham gia vào việc chăm sóc trẻ cũng được chuyển thành biến lưỡng phân và được mã là 0 và 1 cho thái độ “không tốt” và thái độ “tốt” với việc tham gia của người cha.

Đối với việc *tham gia của người cha* vào chăm sóc trẻ hàng ngày, 92% người cha được hỏi đã tham gia vào việc chăm sóc trẻ và 2,4% cho rằng họ là người chăm sóc trẻ chính trong gia đình. Tổng số thời gian người cha tham gia vào việc chăm sóc trẻ trong tuần trước giao động khá lớn từ 15 phút cho đến 5.970 phút. Vì phân bố thời gian chăm sóc không chuẩn cho nên giá trị này đã được chuyển sang thang bậc logarit tự nhiên để tiện cho việc sử dụng biến thời gian như là một biến liên tục. Giá trị trung bình của đo lường này là  $6,52 \pm 0,94$  độ lệch chuẩn.

### **Xác định yếu tố liên quan đến sự tham gia của người cha**

#### *Phân tích đơn biến*

Kết quả phân tích cho thấy địa dư và kinh tế hộ có liên quan với tham gia của người cha vào việc chăm sóc trẻ ( $p = 0,001$ ). Người cha ở khu vực thị trấn và ở những hộ gia đình có điều kiện kinh tế khá hơn thì tham gia nhiều hơn vào các hoạt động chăm sóc trẻ thường nhật. Và người cha làm nghề nông thì tham gia ít hơn và người cha có trình độ học vấn cao thì tham gia nhiều hơn vào việc chăm sóc trẻ ( $p = 0,001$  và  $0,016$ ). Sự tham gia của người cha vào giai đoạn sớm càng ít thì họ cũng tham gia ít hơn vào các hoạt động chăm sóc và người cha càng chịu nhiều áp lực tâm lý khi làm cha thì càng tham gia chăm sóc ít hơn với giá trị  $p$  tương ứng là  $0,0001$  và  $0,009$ . Không có mối liên quan giữa thái độ về việc tham gia chăm sóc với sự tham gia của người cha. Trong mối liên quan với người mẹ thì người cha sống trong các hộ gia đình có người mẹ không làm nông nghiệp thì tham gia nhiều hơn so với người cha sống trong gia đình có người mẹ làm nông nghiệp ( $p = 0,0001$ ).

#### *Phân tích đa biến*

Bảng 1 là mô hình được xây dựng với tiêu chí chấp nhận và loại bỏ biến ra khỏi mô hình tương ứng là 0,30 và 0,35. Tất cả 21 quan hệ tương tác hay thay đổi tác động (interaction term) mang ý nghĩa thực tiễn đều lần lượt được kiểm định giá trị thống kê trong mô hình tác động chính (main effect model). Và cuối cùng sự tương tác giữa trình độ học vấn của bà mẹ và kính thước HGĐ có ý nghĩa thống kê và được đưa vào mô hình hồi qui tuyến tính tổng quát (general linear model) cuối cùng nhằm dự báo sự tham gia của người cha vào các hoạt động chăm sóc trẻ thường nhật.

**Bảng 1. Mô hình hồi qui tuyến tính tổng quát dự báo sự tham gia của người cha từ các biến số thuộc về HGĐ, cha mẹ và trẻ. (N=543)**

Biến độc lập		Hệ số B	Mức ý nghĩa	KTC 95%	
<b>Điểm giao</b>		6,565	0,000	6,008	7,123
<b>Địa dư</b>					
	Thị trấn	0,207	0,029	0,021	0,392
	Nông thôn	Tham chiếu			
<b>Kinh tế hộ</b>					
	Thấp	-0,241	0,018	-0,441	-0,041
	Cao	Tham chiếu			
<b>Tham gia sớm</b>					
	ít	-0,199	0,016	-0,360	-0,038
	Nhiều	Tham chiếu			
<b>Học vấn mẹ</b>			0,001	0,204	0,851
	Thấp	0,528			
	Cao	Tham chiếu			
<b>Kích thước hộ</b>					
	Hộ 3 TV	0,573	0,002	0,205	0,940
	Hộ 4 TV	0,421	0,012	0,093	0,748
	Hộ >=5 TV	Tham chiếu			
<b>Vị trí chủ hộ của cha</b>			0,768	-0,227	0,168
	Không	-0,030			
	Có	Tham chiếu			
<b>PSI của cha</b>		-0,006	0,145	-0,013	0,002
<b>HV mẹ* KT hộ (1_3)</b>		-0,522	0,019	-0,958	-0,087
<b>HV mẹ* KT hộ (1_4)</b>		-0,495	0,014	-0,889	-0,101

R Squared = 0,073 (Adjusted R Squared = 0,056).

PSI cha = Chỉ số stress tâm lý làm cha (biến liên tục).

Kết quả phân tích đa biến (bảng 1) cho thấy, những người cha ít tham gia vào



các hoạt động chăm sóc trẻ sớm thì có khả năng càng ít tham gia vào các hoạt động chăm sóc trẻ sau này. Thêm vào đó, người cha ở khu vực thị trấn và ở những hộ có kinh tế tốt hơn thì có khả năng tham gia vào hoạt động chăm sóc nhiều hơn so với người cha ở khu vực nông thôn và hộ gia đình có tình trạng kinh tế thấp hơn. Yếu tố về gánh nặng tâm lý làm cha có liên quan với việc tham gia của người cha trong phân tích đơn biến ( $p < 0,001$ ) nhưng không liên quan với sự tham gia của người cha trong phân tích đa biến.

**Bảng 2. Ma trận hệ số tương tác giữa học vấn mẹ và kích thước hộ trong dự báo sự tham gia của người cha**

Học vấn mẹ	Hộ có 3 TV	Hộ có 4 TV	Hộ có từ 5 TV
Thấp	0,579	0,454	0,528
Cao	0,573	0,421	0,00
Sự khác biệt	0,006	0,033	0,528

Bảng 2 cho thấy, trong trường hợp kích thước hộ gia đình là yếu tố thay đổi tác động (effect modifier), đối với HGD có 3 thành viên (TV) sự tham gia của người cha không có nhiều sự khác biệt theo trình độ học vấn của bà mẹ. Trong hộ gia đình có từ 5 người trở lên, người cha ở trong hộ gia đình có người mẹ trình độ học vấn thấp có khả năng tham gia vào việc chăm sóc trẻ nhiều hơn so với người cha ở hộ gia đình có người mẹ học vấn cao hơn. Nếu trình độ học vấn của người mẹ được coi là yếu tố thay đổi tác động tiềm tàng thì ta thấy rằng ở những hộ gia đình có người mẹ trình độ học vấn thấp thì người cha ở HGD có 3 thành viên thì tham gia vào việc chăm sóc nhiều hơn người cha ở các HGD có nhiều thành viên hơn. Trong khi đó, người cha ở HGD có 4 thành viên thì tham gia ít hơn cả vào các hoạt động chăm sóc thường nhật. Ở những HGD mà người mẹ có trình độ học vấn cao thì người cha ở những hộ gia đình có 3 thành viên (gia đình hạt nhân) và 4 thành viên có khả năng tham gia nhiều hơn vào chăm sóc trẻ so với người cha ở hộ gia đình có từ 5 thành viên trở lên.

## BÀN LUẬN

Sự tham gia của người cha là một khái niệm đa chiều cạnh. Trong khuôn khổ bài viết này chúng tôi tập trung vào khía cạnh tham gia của người cha vào việc chăm sóc trẻ. Kết quả phân tích đa biến cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa địa dư, tình trạng kinh tế hộ với sự tham gia của người cha vào chăm sóc trẻ. Người cha ở khu vực thị trấn, trong các HGD có tình trạng kinh tế tốt hơn thì cho biết rằng họ tham gia nhiều hơn vào các hoạt động chăm sóc trẻ so với những người cha ở khu vực nông thôn, ở các HGD có tình trạng kinh tế thấp hơn. Những phát hiện này không đáng ngạc nhiên khi ta biết rằng ở khu vực thành thị có nhiều gia đình khá giả hơn và trình độ học vấn của người cha cũng cao hơn cùng với sự thành đạt về kinh tế. Do vậy, người cha có thể có hiểu biết tốt hơn về vai trò của họ trong HGD và ít có cách nhìn lệch lạc

về khía cạnh giới khi tham gia chăm sóc trẻ. Thêm vào đó, môi trường cởi mở và hỗ trợ ở khu vực thành thị cũng có thể là một yếu tố thúc đẩy sự tham gia của người cha vào việc chăm sóc trẻ.

Sự tham gia sớm của người cha (tham gia vào giai đoạn mang thai và sinh đẻ của bà mẹ) cũng liên quan tới sự tham gia sau này của người cha vào chăm sóc trẻ. Những người cha tham gia vào việc chăm sóc vợ trong giai đoạn mang thai và sinh đẻ (cho cả vợ và con) thì có khả năng tham gia nhiều hơn vào việc chăm sóc trẻ sau này. Phát hiện tương tự cũng được tìm thấy ở một số nghiên cứu tại Hoa Kỳ (trong gia đình không làm lễ cưới) và tại Ailen (Nugent, 1991). Sự tham gia sớm của người cha cũng được khuyến khích trong chương trình can thiệp tăng cường sự phát triển của trẻ nhỏ tại Hoa Kỳ. Tục “sản ông” (Couvade) tồn tại ở nhiều nền văn hóa khác nhau được khẳng định như là một sự tham gia sớm của người chồng/cha. Ở Việt Nam, vào trước những năm 1960, thuật ngữ “tục sản ông” ám chỉ sự tham gia sớm mang tính truyền thống của người chồng/cha vào việc chăm sóc vợ/con nhằm giúp người vợ có thể “vượt cạn” - thời điểm khó khăn nhất của việc sinh đẻ. Theo quan niệm truyền thống này, để giúp cho người vợ có thể sinh nở dễ dàng hơn, người chồng phải trèo qua mái nhà, lội qua ao hay trèo lên cây cau và sau khi sinh, người cha phải bế đứa trẻ và ngồi trên giường của sản phụ. Những hành động này được coi như là sự hỗ trợ của người chồng/cha cho người vợ khi sinh con.

Trong nghiên cứu này, các yếu tố thuộc về trẻ bao gồm tuổi, giới, trật tự sinh trong gia đình, đi nhà trẻ không liên quan với việc tham gia của người cha trong cả phân tích đơn biến và đa biến. Mối liên quan giữa giới của trẻ và sự tham gia của người cha được tìm thấy trong một vài nghiên cứu vào khoảng thời gian từ 20 năm trước đây, nhưng mối liên quan này đã không được tìm thấy trong một số nghiên cứu gần đây. Sự thay đổi này theo thời gian có thể gián tiếp thể hiện nhận thức tiến bộ của người cha liên quan đến bình đẳng giới ở một huyện nông thôn Việt Nam đang có xu hướng đô thị hóa cao.

Liên quan đến phát hiện thú vị về sự tương tác giữa trình độ học vấn của mẹ và kích thước HGD trong việc dự báo sự tham gia của người cha vào việc chăm sóc trẻ, ở những HGD có từ 3 - 4 thành viên (những hộ này phần lớn là hộ gia đình hạt nhân bao gồm cha mẹ với từ 1 đến 2 trẻ), ta nhận thấy không có sự khác biệt đáng kể về sự tham gia của người cha vào chăm sóc theo các mức độ học vấn khác nhau của bà mẹ. Tuy nhiên ở những hộ gia đình có từ 5 thành viên trở lên, mức độ tham gia của người cha được xác định là cao hơn ở những hộ gia đình có người mẹ trình độ học vấn thấp. Hiện tượng này xảy ra có thể do bà mẹ đã tham gia nhiều hơn vào các hoạt động sản xuất, kiếm sống trong gia đình và thêm vào đó công việc chăm sóc trẻ đã được chia sẻ thành công với người cha.

Trong các gia đình có 3 thành viên (ở cả hai nhóm bà mẹ có trình độ học vấn thấp và cao), người cha thường tham gia vào các hoạt động chăm sóc nhiều hơn so với người cha trong các gia đình lớn bởi có thể trong các gia đình lớn này có sự tham gia của thành viên hộ khác vào hoạt động chăm sóc. Sự kết hợp mạnh hơn giữa kích



thuộc hộ gia đình được tìm thấy ở những hộ gia đình mà người mẹ có trình độ học vấn cao hơn, nhất là trong hộ gia đình có 3 thành viên. Điều này có thể do người cha ở những hộ gia đình này là những người trẻ tuổi hơn và có trình độ học vấn cao hơn. Mối liên hệ chặt chẽ giữa trình độ học vấn của cha và mẹ có thể dẫn đến thái độ tốt hơn về vấn đề chăm sóc và bình đẳng hơn về giới trong việc chia sẻ trách nhiệm chăm sóc. Thêm vào đó, có thể việc thiếu vắng người hỗ trợ chăm sóc có thể thúc đẩy người cha, ở HGD người mẹ có trình độ học vấn cao, tham gia nhiều hơn vào việc chăm sóc trẻ.

### KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Sự tham gia sớm của người cha được tìm thấy như là yếu tố dự báo khá ổn định đối với sự tham gia của người cha vào các hoạt động chăm sóc trẻ thường nhật. Sự tham gia sớm vào việc chăm sóc người vợ trong thời kỳ thai nghén và sinh đẻ cần được khuyến khích như là một sự tiếp nối của sự tham gia mang tính truyền thống của người cha từ khi đứa trẻ mới ra đời. Phát hiện này cần được các nhà quản lý và cán bộ y tế ứng dụng và đánh giá tiếp tục trong các chương trình can thiệp liên quan đến sức khỏe bà mẹ, trẻ em, cải thiện giới, nhất là ở các khu vực nông thôn, ở những hộ gia đình còn có điều kiện kinh tế hạn chế.

### Tài liệu tham khảo

1. Cabrera, N., *Bridging Research and Policy: Including Fathers of Young Children in National Studies*, in *Handbook of father involvement. Multidisciplinary perspectives*. 2002, Lawrence Erlbaum: Mahwah. p. 489-553.
2. FAO&UNDP, *Gender Differences in Economic Transition Period in Viet Nam: Important Gender Findings*. First ed. 2002, Ha Noi: FAO and UNDP. 35.
3. Huy, V.T., *The Roles of Father in Family*, in *The Roles of Father in Family*. 2002: Ha Noi.
4. Lamb, M.E., C. Tamis-LeMonda, et al., *The Role of Father: An Introduction*, in *The Role of Father in Child Development*, M. E.Lamb, Editor. 2004, Wiley & Sons: Hoboken. p. 1-32.
5. Nugent, K., *Cultural and Psychological Influences on the Fathers' Role in Infant Development*. *Journal of Marriage and Family*, 1991. **53**: 475-485.
6. Tran Huu Bich. *Father's Involvement and Child Development. Evidence from a Rural area of Viet Nam*. LAP publication. ISBN 978-3-8383-2485-2, 2009.
7. UNICEF, *Children and Women: A Situation Analysis 2000*. 2000, UNICEF Representative in Viet Nam: Ha Noi.