

KIẾN THỨC VỀ NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ VÀ SỰ TIẾP CẬN THÔNG TIN CỦA BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 24 THÁNG TUỔI TẠI XÃ NGỌC HỒI, HUYỆN THANH TRÌ, HÀ NỘI

Nguyễn Việt Dũng¹, Huỳnh Nam Phương², Nguyễn Lâm², Hoàng Thị Hào¹, Lê Thị Hợp³.

Nghiên cứu được thực hiện nhằm tìm hiểu kiến thức và sự tiếp cận thông tin về nuôi con bằng sữa mẹ của các bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi tại xã Ngọc Hồi, huyện Thanh Trì, Hà Nội. Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang với số mẫu 359 bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi của toàn xã được hỏi bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn. **Kết quả:** Kiến thức NCBSM có nhiều điểm chưa tốt (tỷ lệ bà mẹ có “kiến thức đạt về NCBSM” là 15,9%; biết nên cho trẻ bú sớm sau sinh: 68%; hiểu đúng về định nghĩa NCBSMHT trong 6 tháng đầu 46,5%; biết trẻ dưới 6 tháng chỉ nên cho bú sữa mẹ hoàn toàn: 67,1%). Về tiếp cận thông tin: Có 73% bà mẹ khi mang thai nhận được thông tin liên quan đến NCBSM và 76,6% bà mẹ nhận được các thông tin về NCBSMHT trong 6 tháng đầu. Tuy nhiên, tỷ lệ bà mẹ nhận được thông tin về NCBSMHT trong 6 tháng đầu từ CBYT còn rất thấp: 26,2%. Để cải thiện kiến thức cho bú sớm và NCBSMHT trong 6 tháng đầu cần tăng cường công tác tuyên truyền, giáo dục truyền thông về NCBSM cho phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ và cộng đồng.

Từ khóa: Kiến thức nuôi con bằng sữa mẹ, bú sớm sau sinh, bú mẹ hoàn toàn, trẻ dưới 24 tháng tuổi, Thanh Trì Hà Nội.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nuôi con bằng sữa mẹ (NCBSM) giúp cho trẻ có hệ miễn dịch tốt, sức đề kháng cao và giảm nguy cơ suy dinh dưỡng ở trẻ nhỏ. Nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn (NCBSMHT) trong 6 tháng đầu theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới và NCBSM trong những năm tháng tiếp theo là một phương pháp tự nhiên, kinh tế và hiệu quả nhất để bảo vệ sức khỏe bà mẹ và trẻ em [1]. Tạp chí Y Khoa The Lancet 1994 cho biết: “Nếu có một loại vắc-xin mới có thể giúp phòng tránh tử vong cho hơn một triệu trẻ em, chi phí thấp, an toàn, có thể uống trực tiếp và không cần bảo quản lạnh, vắc xin đó sẽ là một nhu cầu cấp thiết cho sức khỏe

cộng đồng. Nuôi con bằng sữa mẹ có thể làm được tất cả những điều này và còn nhiều hơn thế” [2].

Tại Việt Nam, các hoạt động truyền thông về dinh dưỡng đặc biệt là NCBSM đã được quan tâm triển khai trong khuôn khổ chương trình phòng chống Suy dinh dưỡng trẻ em nhưng một thực tế ở hầu hết các địa phương trên cả nước là phần lớn các bà mẹ thiếu kiến thức về nuôi con dẫn tới thực hành chăm sóc trẻ còn hạn chế hoặc họ có kiến thức nuôi con nhưng do đặc thù công việc nên không có điều kiện chăm sóc con đúng cách, điều đó ảnh hưởng rất lớn tới sự phát triển tình trạng dinh dưỡng của trẻ, tới việc cho con bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu đời. Kết

¹ThS. Viện Dinh dưỡng QG
Email: nguyenvietdung@dinhduong.org.vn

²TS.BS. Viện Dinh dưỡng QG

³GS.TS. Hội Dinh dưỡng VN

Ngày nhận bài: 15/8/2018

Ngày phản biện đánh giá: 5/9/2018

Ngày đăng bài: 25/9/2018

qua điều tra của Viện Dinh dưỡng năm 2010 cho thấy chỉ có 19,6% trẻ được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu [3]. Theo nghiên cứu của Đinh Thị Phương Hòa tiến hành tại 4 bệnh viện ở Hà Nội cho thấy tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức về bú sớm và không vắt bỏ sữa non lần lượt là 44,1% và 78,3% [4]. Nghiên cứu tại một xã ven biển Nam Định năm 2011 chỉ ra 41,7% bà mẹ cho rằng sữa non không có chất dinh dưỡng [5]. Một nghiên cứu khác của A&T thực hiện tại 11 tỉnh trên toàn quốc cũng chỉ ra rằng có 78,8% bà mẹ biết về cho trẻ bú sớm sau sinh và có 74,4% biết trẻ sơ sinh cần được bú sữa non. Cũng theo nghiên cứu này, tỷ lệ bà mẹ hiểu đúng về định nghĩa NCBSMHT trong 6 tháng đầu là 52,5%, tỷ lệ bà mẹ nhận được lời khuyên về NCBSM trong thời kỳ mang thai là 68,6% [6].

Ngọc Hồi là xã vùng ven thuộc huyện Thanh Trì, là nơi tập trung các khu công nghiệp của toàn huyện, phần lớn phụ nữ trong xã đi làm công nhân cho các khu công nghiệp này. Với đặc thù như vậy thì thực trạng kiến thức và sự tiếp cận các nguồn thông tin về nuôi con bằng sữa mẹ của các bà mẹ ở đây hiện nay như thế nào? Để trả lời câu hỏi đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: Mô tả kiến thức và sự tiếp cận thông tin về nuôi con bằng sữa mẹ của bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi tại xã Ngọc Hồi, huyện Thanh Trì, Hà Nội.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Các bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi sống tại xã Ngọc Hồi, huyện Thanh Trì ít nhất 6 tháng trước ngày điều tra. Tiêu chuẩn loại trừ: những bà mẹ gặp khó khăn về nói và trả lời, bị bệnh tâm thần

và những đối tượng không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian: Từ 12/2013 đến 5/2014.
- Nghiên cứu được tiến hành tại xã Ngọc Hồi, huyện Thanh Trì, Hà Nội.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu, cách chọn mẫu

- Cỡ mẫu: Toàn bộ bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi của xã (đáp ứng các tiêu chí chọn đối tượng nghiên cứu) được phỏng vấn bằng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn.

- Cách chọn mẫu: Lập danh sách tất cả các bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi trong xã (dựa trên danh sách theo dõi cân nặng và tiêm chủng mở rộng của trẻ) với sự giúp đỡ của cán bộ Trạm Y tế. Chọn đối tượng điều tra đáp ứng tiêu chí. Phỏng vấn trực tiếp đối tượng, trong trường hợp đối tượng không thể hoàn thành trả lời phỏng vấn (vì lí do sức khỏe) hoặc vắng nhà điều tra viên hẹn quay trở lại đề phỏng vấn.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu

Phỏng vấn trực tiếp bà mẹ tại hộ gia đình, dựa trên bộ câu hỏi định lượng được thiết kế sẵn để thu thập các thông tin về kiến thức và sự tiếp cận thông tin NCBSM của bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi.

2.6. Tiêu chuẩn đánh giá

Tiêu chuẩn đánh giá kiến thức NCBSM: phân loại kiến thức của các bà mẹ thông qua chấm điểm các đáp án bà mẹ trả lời. Phân loại kiến thức bà mẹ như sau: Dưới 30% tổng số điểm: Kiến thức không đạt; $\geq 70\%$ tổng số điểm kiến thức, bà mẹ được đánh giá là có “kiến thức đạt về NCBSM”.

2.7. Phân tích số liệu

Số liệu được làm sạch và nhập vào máy tính bằng phần mềm EpiData 3.1.

Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 18.0.

III. KẾT QUẢ

1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Trong 359 bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi, có 99,4% bà mẹ là dân tộc Kinh, trình độ học vấn chủ yếu là trung học phổ thông (41,2%), nghề nghiệp phổ biến là

công nhân (46,5%), có 60,4% bà mẹ có 2 con trở lên. Giới tính của trẻ cũng có sự chênh lệch giữa 2 nhóm nam và nữ, hơn 55% số trẻ là nam giới. Về nhóm tuổi, tỷ lệ trẻ từ 12-23 tháng tuổi chiếm gần 60% đối tượng. Nhóm trẻ từ 0-5 tháng chỉ có 50 trẻ, chiếm tỷ lệ ít nhất là 13,9%.

2. Kiến thức của bà mẹ về nuôi con bằng sữa mẹ

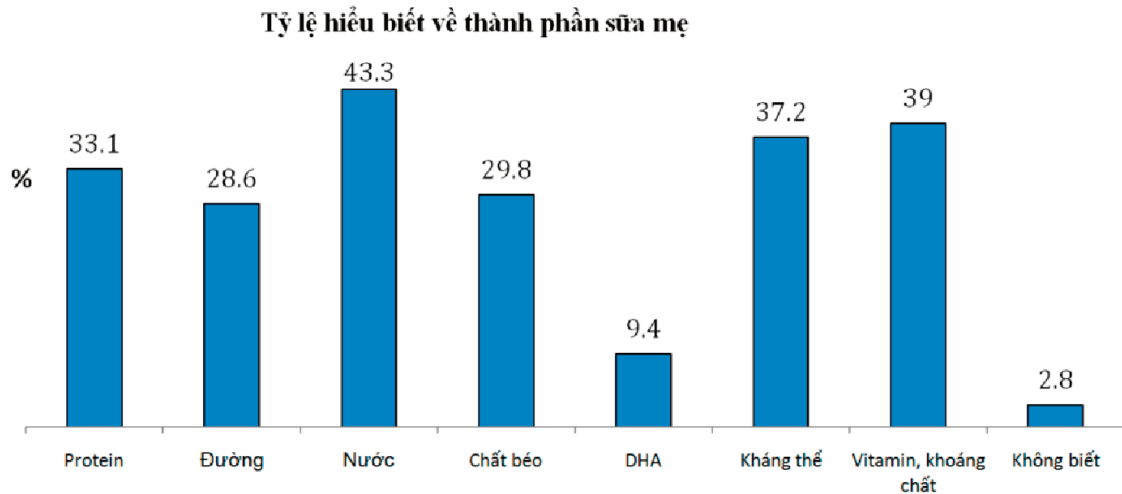
Bảng 1: Kiến thức của bà mẹ về cho trẻ bú sớm sau sinh (n=359)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	
Thời điểm cho trẻ bú mẹ sau khi sinh	<i>Trong vòng 1 giờ đầu</i>	244	68,0
	<i>Từ 1 giờ đến 24 giờ</i>	73	20,3
	<i>Sau 1 ngày</i>	29	8,0
	<i>Không nghĩ trẻ cần phải được bú mẹ ngay sau sinh</i>	2	0,6
	<i>Không biết</i>	11	3,1
Vắt bỏ sữa non	<i>Nên vắt bỏ</i>	36	10,0
	<i>Không nên vắt bỏ</i>	309	86,1
	<i>Không biết</i>	14	3,9
Lợi ích của sữa non	<i>Phòng chống dị ứng và nhiễm khuẩn</i>	190	52,9
	<i>Đào thải phân su</i>	94	26,2
	<i>Giảm mức độ vàng da</i>	89	24,8
	<i>Giúp phát triển ruột</i>	103	28,7
	<i>Không biết</i>	45	12,5

Bảng 1 cho thấy đa số (244/359) bà mẹ biết cần cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh chiếm 68%, có 20,3% các bà mẹ cho rằng nên cho trẻ bú từ sau 1 giờ đến 24 giờ sau sinh, 8% cho rằng bú sau 1 ngày và chỉ có 0,6% nghĩ rằng trẻ sinh ra không cần phải bú mẹ ngay. Tỷ lệ bà mẹ không biết về thời điểm nào nên cho trẻ bú sớm sau sinh chiếm 3,1%.

Có 10% các bà mẹ được hỏi cho rằng

nên vắt bỏ sữa non và chỉ cho trẻ bú khi sữa mẹ về nhiều. Hiểu biết của bà mẹ về các lợi ích của sữa non mang lại cũng rất khác nhau, có hơn 50% các bà mẹ cho rằng sữa non có tác dụng giúp phòng chống dị ứng và nhiễm khuẩn. Biết sữa non có lợi ích đào thải phân su, giảm mức độ vàng da, giúp phát triển ruột chiếm xấp xỉ 1/4 số bà mẹ. Nhóm bà mẹ không biết về lợi ích của sữa non chiếm 12,5%.



Biểu đồ 1: Mô tả kiến thức của bà mẹ về các thành phần của sữa mẹ

Biểu đồ 1 cho thấy có khoảng 40% các bà mẹ biết trong sữa mẹ có chứa các thành phần như nước, kháng thể, vitamin và khoáng chất. Tỷ lệ bà mẹ biết trong

sữa có chứa DHA rất thấp (9,4%) và tỷ lệ không biết trong sữa mẹ chứa thành phần gì là 2,8%.

Bảng 2: Kiến thức của bà mẹ về nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn (n=359)

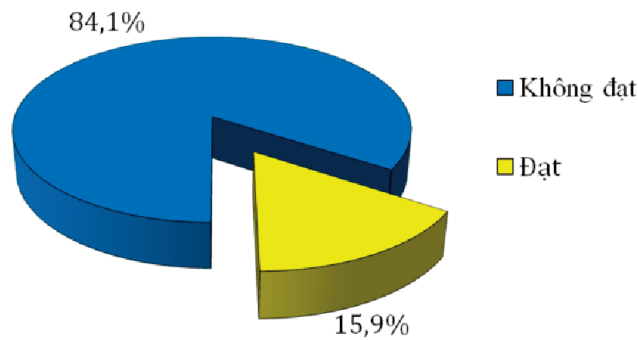
Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
	<i>Chỉ cho trẻ bú mẹ và không cho ăn uống một thứ gì khác, kể cả nước</i>	167 46,5
Kiến thức về định nghĩa NCBSMHT	<i>Cho trẻ bú sữa mẹ và nước</i>	136 37,9
	<i>Cho trẻ bú sữa mẹ và một ít chất lỏng khác</i>	30 8,4
	<i>Không biết</i>	26 7,2
Biết đúng thời gian NCB-SMHT	<i>Bú sớm hơn 6 tháng</i>	45 12,6
	<i>Trong 6 tháng đầu</i>	265 73,8
	<i>Trên 6 tháng</i>	49 13,6
Biết cho con bú đúng cách	<i>Bú mỗi bên một ít</i>	96 26,7
	<i>Bú hết một bên rồi chuyển sang bên kia</i>	248 69,1
	<i>Không biết</i>	15 4,2
Biết trẻ dưới 6 tháng tuổi nên bú duy nhất sữa mẹ	<i>Chỉ có sữa mẹ</i>	241 67,1
	<i>Sữa mẹ kết hợp sữa bột</i>	105 29,2
	<i>Không biết</i>	13 3,6
Biết cần tiếp tục cho trẻ bú khi trẻ bị ốm	<i>Có</i>	214 59,6
	<i>Không</i>	145 40,4
Cho rằng nên cho trẻ dưới 6 tháng tuổi uống nước tráng miệng sau khi bú	<i>Có</i>	210 58,5
	<i>Không</i>	149 41,5

Kết quả bảng 2 cho thấy 46,5% các bà mẹ hiểu đúng định nghĩa về NCBSMHT; 37,9% các bà mẹ cho rằng NCBSMHT là bú sữa mẹ nhưng có thể uống thêm nước hoặc ít chất lỏng khác. Còn có 7,2% các bà mẹ không biết thế nào là NCBSMHT.

Có 73,8% các bà mẹ biết thời gian NCBSMHT là trong 6 tháng đầu sau sinh. Gần 70% các bà mẹ biết cho trẻ bú đúng cách là bú hết một bên rồi chuyển sang bên kia và chỉ cần cho trẻ bú duy nhất sữa

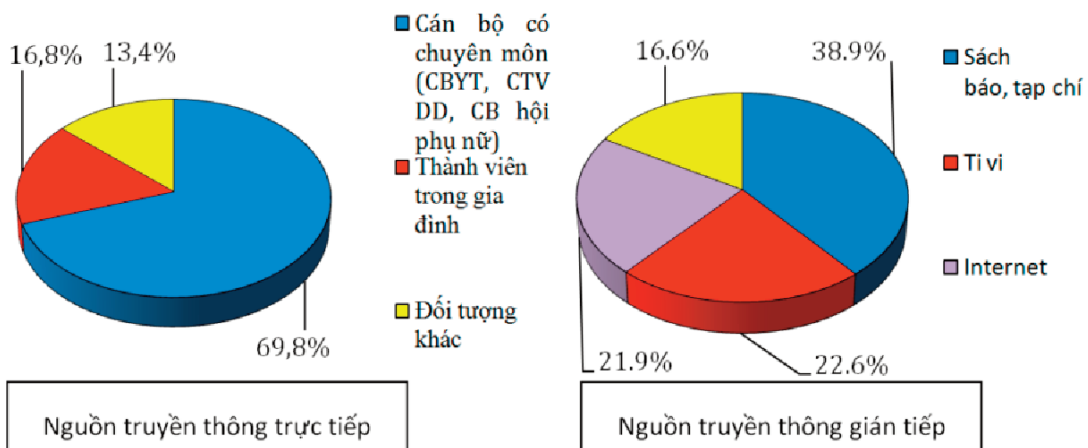
mẹ trong 6 tháng đầu. Có 60% các bà mẹ biết khi trẻ bị ốm vẫn tiếp tục cho trẻ bú mẹ. Tuy nhiên phần lớn các bà mẹ lại cho rằng cần cho trẻ uống thêm nước trắng miệng sau khi bú, chiếm 58,5%.

Kiến thức chung về NCBSM của bà mẹ là sự tổng hợp của cả phần “Kiến thức của bà mẹ về NCBSM” được đánh giá qua 25 câu hỏi. Biểu đồ 4 bên dưới thể hiện sự đánh giá kiến thức chung của bà mẹ tham gia nghiên cứu này.



Biểu đồ 2: Mô tả kiến thức chung của bà mẹ về NCBSM

Biểu đồ trên cho thấy, tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức chung được đánh giá là “đạt về nuôi con bằng sữa mẹ” rất thấp (15,9%). Trong khi các bà mẹ có kiến thức chung không đạt là rất cao (84,1%).



Biểu đồ 3: Mô tả các nguồn nhận lời khuyên về NCBSM khi mang thai của bà mẹ

Trong nghiên cứu, hầu hết các bà mẹ (262/359) có nhận được lời khuyên liên quan đến việc NCBSM khi mang thai,

chiếm 73%. Theo kết quả biểu đồ 3, nguồn thông tin về NCBSM khi mang thai mà các bà mẹ được tiếp nhận nhiều

nhất là từ các CBYT, cán bộ hội phụ nữ chiếm 69,8% (183/262), tiếp đến là từ các thành viên trong gia đình và các đối tượng khác như bạn bè, hàng xóm chiếm tỷ lệ thấp, khoảng trên 10%. Đối với nguồn truyền thông gián tiếp thì tỷ lệ các

bà mẹ nhận được lời khuyên về NCBSM chiếm tỷ lệ gần tương đương nhau, cao nhất là những lời khuyên nhận được từ sách báo, tạp chí (38,9%) và nhận được thấp nhất là các thông tin được phát trên hệ thống loa đài, phát thanh (16,6%).

Bảng 3: Sự hỗ trợ, phản đối của người xung quanh về NCBSM sau khi sinh (n=359)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Hướng dẫn, hỗ trợ cách NCBSM trong 3 ngày đầu sau	<i>Không</i>	114	31,8
	<i>Có</i>	245	68,2
Người hướng dẫn, hỗ trợ	<i>Chồng</i>	4	1,6
	<i>Mẹ đẻ/ mẹ chồng</i>	64	26,1
	<i>Thành viên gia đình</i>	47	19,2
	<i>Hàng xóm, bạn bè</i>	13	5,3
	<i>CTV dinh dưỡng</i>	23	9,4
	<i>Cán bộ hội phụ nữ</i>	4	1,6
	<i>Nữ hộ sinh, Y tá</i>	64	26,1
	<i>Bác sỹ, Y sỹ</i>	26	10,6
Phản đối về NCBSMHT trong 6 tháng đầu	<i>Không</i>	328	91,4
	<i>Có</i>	31	8,6
Người phản đối	<i>Chồng</i>	7	22,6
	<i>Bố mẹ chồng</i>	17	54,8
	<i>Bố mẹ đẻ</i>	1	3,2
	<i>Bạn bè</i>	5	16,1
	<i>Khác</i>	1	3,2

Bảng 3 cho biết, trong vòng 3 ngày đầu sau sinh tỷ lệ các bà mẹ được hướng dẫn, hỗ trợ cách NCBSM chiếm tỷ lệ khá cao (68,2%). Trong đó, người trực tiếp hướng dẫn bà mẹ cách chăm sóc con sau sinh cao nhất là các bà (mẹ đẻ/ mẹ chồng) và nữ hộ sinh/ y tá cùng chiếm tỷ lệ

26,1%. Các nhóm còn lại hỗ trợ bà mẹ cách NCBSM trong 3 ngày đầu sau sinh chiếm tỷ lệ thấp, đặc biệt là người chồng và cán bộ hội phụ nữ. Trong thời gian cho con bú, chỉ có 8,6% các bà mẹ bị phản đối về NCBSMHT và hơn 50% số người phản đối chính là từ phía bố mẹ chồng.

Bảng 4: Tỷ lệ, nguồn nhận thông tin về NCBSMHT trong 6 tháng đầu của bà mẹ (n=359)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhận thông tin NCBSMHT trong 6 tháng đầu	<i>Không</i>	84	23,4
	<i>Có</i>	275	76,6
Nguồn nhận thông tin NCB-SMHT trong 6 tháng đầu	<i>Cán bộ y tế</i>	72	26,2
	<i>Người thân gia đình</i>	18	6,5
	<i>Truyền thông gián tiếp</i>	164	59,6
	<i>Khác</i>	21	7,6

Kết quả nghiên cứu trong bảng 4 cho thấy tỷ lệ các bà mẹ nhận được các thông tin về NCBSMHT trong 6 tháng đầu chiếm 76,6%. Thông tin bà mẹ nhận được từ các phương tiện truyền thông gián tiếp như tivi, internet, sách báo chiếm tỷ lệ cao nhất (59,6%), tiếp theo là các CBYT cung cấp thông tin về NCBSMHT trong 6 tháng đầu cho các bà mẹ chiếm 26,2%. Có khoảng 7% bà mẹ nhận được thông tin từ nguồn khác và từ người thân trong gia đình.

BÀN LUẬN

Kiến thức về cho trẻ bú sớm sau sinh Theo khuyến cáo của WHO và UNICEF thì việc bà mẹ cho trẻ bú sớm sau sinh là vô cùng quan trọng. Trong nghiên cứu này, tỷ lệ các bà mẹ cho rằng nên cho con bú trong vòng 1 giờ đầu sau sinh là 68% và không nên vắt bỏ sữa non là 86%. Kết quả cho thấy các bà mẹ tham gia vào nghiên cứu có kiến thức về cho con bú sớm, hiểu biết về sữa non là tương đối khá, cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Đinh Thị Phương Hòa tiến hành nghiên cứu tại 4 bệnh viện ở Hà Nội cho tỷ lệ bà mẹ biết về bú sớm và không vắt bỏ sữa non lần lượt là 44,1% và 78,3% [4]. So với nghiên cứu tại 11 tỉnh của dự án A&T thì kết quả trên tuy có sự chênh lệch nhưng cũng

không nhiều lắm. Cụ thể, kiến thức về cho trẻ bú sớm sau sinh của nghiên cứu này thấp hơn so với nghiên cứu của A&T (68% so với 78,8%), trong khi đó kiến thức của bà mẹ về cần cho trẻ sơ sinh được bú sữa non ở nghiên cứu này lại cao hơn so với nghiên cứu của A&T (86% so với 74,4%) [6]. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về thời gian cho trẻ bú sớm sau sinh trong nghiên cứu này cũng thấp hơn khá nhiều so với nghiên cứu tại thành phố Phủ Lý, tỉnh Hà Nam năm 2012 (68% so với 89,3%) [7].

Kiến thức về NCBSMHT trong 6 tháng đầu

Việc tìm hiểu kiến thức của bà mẹ về NCBSMHT trong 6 tháng đầu được đề cập trong nghiên cứu này chủ yếu tập chung vào các khía cạnh như: hiểu biết về định nghĩa NCBSMHT, thời gian và lợi ích của việc NCBSMHT đối với trẻ sơ sinh/ trẻ nhỏ và bà mẹ, và một số kiến thức về thực hành NCBSMHT của bà mẹ.

Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về định nghĩa NCBSMHT trong 6 tháng đầu đạt 46,5%. Vẫn còn trên 50% các bà mẹ hiểu rằng NCBSMHT trong 6 tháng đầu là cho trẻ bú mẹ cộng với một ít nước hoặc chất lỏng khác. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của A&T, khi có 52,5% bà mẹ hiểu đúng về

định nghĩa trên [6].

Tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức đúng về thời gian NCBSMHT trong 6 tháng đầu là 73,8%. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu triển khai ở Phú Lý, Hà Nam (73,8% so với 91,1%) [7] và cao hơn so với nghiên cứu của A&T khi chỉ có 62,3% bà mẹ trả lời đúng về thời gian NCBSMHT trong 6 tháng [6]. Nghiên cứu cũng cho thấy có một số bà mẹ hiểu nhầm khái niệm cho con bú và cho con bú mẹ hoàn toàn, vì thế vẫn có những bà mẹ trả lời rằng thời gian NCBSMHT là 12 tháng và thậm chí là 24 tháng.

Với kiến thức về lợi ích của việc NCBSM, tỷ lệ bà mẹ chủ yếu biết NCBSM mang lại lợi ích cho sự phát triển của trẻ (57,1%), đáp ứng đầy đủ nhu cầu dinh dưỡng của trẻ trong 6 tháng đầu (44,6%), tăng cường sản xuất sữa mẹ (44%). Ngoài ra các bà mẹ còn biết sữa mẹ mang lại lợi ích về kinh tế, tăng cường trao đổi chất và có tác dụng phòng chống lại một số loại bệnh. Như vậy, có thể thấy với những lợi ích phổ biến nhất của sữa mẹ mang lại cho cả trẻ nhỏ và bà mẹ thì kiến thức của các bà mẹ cũng chỉ biết được trên 50%. Kết quả chưa cao này có thể là do các nội dung truyền thông về lợi ích của sữa mẹ chưa hiệu quả, chưa toàn diện, hoặc cũng có thể do các bà mẹ chưa tiếp cận được với các nguồn cung cấp thông tin, kênh truyền thông trên địa bàn xã.

Với kiến thức về thực hành NCB-SMHT trong 6 tháng đầu, nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ bà mẹ biết cho con bú đúng cách, bú hết một bên rồi mới chuyển sang bên kia là 69,1%, so với kết quả nghiên cứu của A&T thì tỷ lệ này cao hơn nhiều (69,1% so với 47,1%); Tỷ lệ bà mẹ biết trẻ dưới 6 tháng tuổi chỉ

nên bú duy nhất sữa mẹ mà không kết hợp với sữa bột khác trong nghiên cứu này là 67,1%, trong khi đó nghiên cứu A&T lại cho kết quả khá cao (83,9%) [6]; Bên cạnh đó, nghiên cứu cũng cho thấy có 59,6% bà mẹ biết cần tiếp tục cho trẻ bú mẹ khi trẻ ốm/bệnh. Như vậy vẫn còn nhiều bà mẹ chưa có kiến thức đúng về một số vấn đề liên quan đến thực hành nuôi dưỡng trẻ nhỏ, phần lớn các bà mẹ vẫn nghĩ rằng nên cho trẻ uống nước trắng tráng miệng để cho sạch và trẻ đỡ khát 58,5%. Điều này chắc chắn sẽ làm giảm tỷ lệ NCBSMHT trong 6 tháng đầu của địa bàn nghiên cứu.

Tiếp cận thông tin về NCBSM của bà mẹ

Trong nghiên cứu này, có 73% bà mẹ nhận được các lời khuyên liên quan đến NCBSM trong thời kỳ mang thai, tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của A&T thực hiện tại 11 tỉnh trên toàn quốc (68,6%) [6], trong đó nguồn thông tin mà các đối tượng nhận được nhiều nhất chủ yếu được cung cấp bởi cán bộ có chuyên môn như cán bộ y tế, cộng tác viên dinh dưỡng, cán bộ hội phụ nữ (69,8%). Điều đó cho thấy các bà mẹ ở đây rất quan tâm tới các thông tin liên quan đến sinh nở, họ đi khám thai thường xuyên, tích cực tham dự các buổi sinh hoạt, tập huấn liên quan đến vấn đề NCBSM và thường nhận được những lời tư vấn từ phía cán bộ y tế. Thông tin về NCBSM đến từ phía gia đình như chồng, mẹ đẻ/ mẹ chồng và các thành viên khác trong gia đình trong thời gian bà mẹ mang thai chiếm tỷ lệ thấp là 16,8%. Điều này do bà mẹ vẫn chưa sinh trẻ nên nhận được các thông tin, lời khuyên về NCBSM còn hạn chế và phía gia đình

thường chỉ quan tâm, hướng dẫn và hỗ trợ bà mẹ cách chăm sóc nuôi dưỡng trẻ nhiều hơn sau khi bà mẹ đã sinh con.

So sánh giữa các nguồn thông tin truyền thông gián tiếp mà bà mẹ nhận được về NCBSM trong khi mang thai thì không có sự chênh lệch đáng kể giữa các nguồn cung cấp. Ở nghiên cứu này, tỷ lệ bà mẹ nhận được nhiều thông tin về NCBSM nhất là từ sách báo, ấn phẩm, tạp chí (38,9%), tiếp theo là từ nguồn tivi và internet chiếm lần lượt 22,6% và 21,9%. Nguồn thông tin bà mẹ nhận được ít nhất là từ loa đài, phát thanh (16,6%). Lý giải điều này vì địa bàn nghiên cứu là thành thị, cuộc sống người dân tương đối hiện đại nên việc tiếp cận với các nguồn thông tin từ sách báo, tivi, internet là dễ dàng. Việc các bà mẹ ít chú ý đến các thông tin từ loa đài truyền thanh một phần do tính chất công việc đi làm ban ngày, do còn nhiều thứ quan tâm khác xen lẫn và cũng có thể do cuộc sống thành thị có quá nhiều tiếng ồn (giao thông, khu công nghiệp...) nên hiệu quả từ kênh truyền thông này chưa cao.

Trong nhóm những ĐTNC có nhận được lời khuyên về NCBSM trong thời gian mang thai, thì tỷ lệ bà mẹ có hiểu biết đúng về bú sớm sau sinh và khái niệm NCBSMHT trong 6 tháng đầu là tương đối cao, các tỷ lệ này lần lượt là 68,3% và 46,9%. Qua đó cho thấy giai đoạn bà mẹ mang thai là vô cùng quan trọng, nó là quãng thời gian mà bà mẹ tích lũy được nhiều kiến thức hữu ích về NCBSM.

Sau khi sinh, tỷ lệ bà mẹ nhận được sự hướng dẫn về cách NCBSM từ cơ sở y tế nơi họ sinh con trong nghiên cứu này chiếm 68,2%. Nghiên cứu này cho

kết quả cao hơn nghiên cứu của A&T khi chỉ có 55,1% số bà mẹ cho biết đã được chỉ dẫn về cách NCBSM trong vòng 3 ngày đầu sau sinh [6]. Trong nghiên cứu này, tỷ lệ bà mẹ nhận được thông tin về hướng dẫn cách NCBSM ngay sau sinh chủ yếu đến từ mẹ đẻ/ mẹ chồng và nữ hộ sinh/ y tá (cùng chiếm tỷ lệ 26,1%). Các thành viên khác trong gia đình cũng thường là người hướng dẫn giúp đỡ các bà mẹ (19,2%), tuy nhiên bà mẹ nhận được sự hướng dẫn hỗ trợ về cách NCBSM trong 3 ngày đầu sau sinh từ chính người chồng của mình lại chiếm tỷ lệ rất thấp (1,6%). Kết quả này cũng phù hợp với kết quả trong nghiên cứu của A&T khi phần lớn sự hướng dẫn giúp đỡ bà mẹ về cách NCBSM sau sinh đến từ mẹ đẻ hoặc mẹ chồng (51,8%), nữ hộ sinh, y tá (31,5%) và thành viên khác trong gia đình (17,5%) [6].

So với tỷ lệ “nhận lời khuyên về NCBSM khi mang thai” (73%) thì bà mẹ nhận thông tin về NCBSMHT trong 6 tháng đầu cũng chiếm tỷ lệ tương đương (76,6%). Tuy nhiên, tỷ lệ này cao hơn khá nhiều so với khi khai thác thông tin nhận được về NCBSMHT trong 6 tháng đầu ở trong câu hỏi nhiều lựa chọn về “nhận lời khuyên liên quan đến NCBSM” (76,6% so với 41,5%). Có thể lý giải điều này do câu hỏi về nhận lời khuyên liên quan đến NCBSM là câu hỏi mở và nhiều lựa chọn nên tỷ lệ bà mẹ trả lời về nội dung NCBSMHT trong 6 tháng đầu là thấp hơn so với khi khai thác thông tin trực tiếp. Với nguồn thông tin về NCBSMHT trong 6 tháng đầu, bà mẹ nhận được nhiều thông tin nhất là từ các phương tiện truyền thông gián tiếp (tivi, internet, sách báo) chiếm 59,6%,

tiếp theo là các thông tin nhận được từ các cán bộ y tế (bác sỹ, y tá, nữ hộ sinh...) (26,2%). Tỷ lệ bà mẹ nhận được thông tin về NCBSMHT trong 6 tháng đầu từ nguồn khác và các thành viên trong gia đình chỉ chiếm khoảng 7%. Qua đây có thể thấy mặc dù NCBSMHT trong 6 tháng đầu là nội dung quan trọng hàng đầu trong chăm sóc và nuôi dưỡng trẻ nhỏ nhưng tỷ lệ bà mẹ nhận được thông tin qua kênh truyền thông là các CBYT và từ gia đình còn khá thấp.

IV. KẾT LUẬN

1. Tỷ lệ các bà mẹ tham gia nghiên cứu có kiến thức chung về NCBSM “đạt” (trả lời đúng $\geq 70\%$ câu hỏi) rất thấp: 15,9%.

- Kiến thức về cho trẻ bú sớm sau sinh: có 68% số bà mẹ đã điều tra biết nên cho trẻ bú sớm sau sinh, 86,1% số bà mẹ biết không nên vắt bỏ sữa non và một nửa số bà mẹ phỏng vấn (52,5%) biết sữa non có tác dụng phòng chống dị ứng và nhiễm khuẩn; 28,7% biết bú sữa non giúp trẻ phát triển tốt hơn, nhưng vẫn còn 12,5% bà mẹ không biết về lợi ích của sữa non.

- Kiến thức về NCBSMHT trong 6 tháng đầu: Chỉ có 46,5% bà mẹ biết đúng về khái niệm NCBSMHT trong 6 tháng đầu và 67,1% ĐTNC biết trẻ dưới 6 tháng chỉ nên cho bú sữa mẹ.

2. Có 73% bà mẹ nhận được thông tin

liên quan đến NCBSM khi mang thai và 76,6% nhận thông tin về NCBSMHT trong 6 tháng đầu. Tuy nhiên, tỷ lệ bà mẹ nhận được thông tin về NCBSMHT trong 6 tháng đầu từ CBYT còn rất thấp: 26,2%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO (2009). *Infant and young child feeding*, Geneva.
2. The Lancet (1994). *A Warm Chain for Breastfeeding*, 344, pg. 1239-1241
3. Viện Dinh dưỡng (2010). *Tổng điều tra dinh dưỡng 2009-2010*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội
4. Đinh Thị Phương Hòa (2006). *Kiến thức, thực hành của bà mẹ về giữ ấm và cho trẻ bú sớm ngay sau khi đẻ*. Bộ Y tế, Hà Nội.
5. Trần Thị Phúc Nguyệt, Hoàng Thị Hằng (2012). *Thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của các bà mẹ vùng ven biển xã Hải Minh, huyện Hải Hậu, tỉnh Nam Định*. Tạp chí NCYH, tập 80, số 3D, tr. 115-120.
6. Alive and Thrive và Viện Nghiên cứu Y xã hội học (2012). *Báo cáo toàn văn thực hành nuôi dưỡng trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ*. Hà Nội.
7. Lý Thị Phương Hoa, Huỳnh Nam Phương (2014). *Kiến thức, thực hành nuôi dưỡng trẻ nhỏ của các bà mẹ và tình trạng dinh dưỡng trẻ dưới 5 tuổi tại phường Trần Hưng Đạo, tp. Phú Lý, tỉnh Hà Nam*. Tạp chí Dinh dưỡng & Thực Phẩm, tập 10, số 3, tr. 92-100.

Summary**KNOWLEDGE ON BREASTFEEDING AND ACCESS TO INFORMATION OF MOTHERS WITH CHILDREN UNDER 24 MONTHS OLD IN NGOC HOI COMMUNE, THANH TRI DISTRICT, HA NOI**

The study was carried out with an aim to study knowledge and information access on breast feeding of mothers, who had children under 24 months old at Ngoc Hoi Commune, Thanh Tri District, Ha Noi. A cross sectional study design with sample size of 359 mothers having children under 24 months old in the whole commune was done using pre-designed questionnaires. The result of study showed that maternal knowledge on breastfeeding was not so good (the rate of mothers, who had “good knowledge on breast feeding” was 15.9%; knowing about early initiation of breastfeeding: 68%; correct understanding about definition of exclusive breastfeeding in the first 6 months: 46.5%; knowing that the children less than 6 months should have exclusive breastfeeding: 67.1%). Regarding access to information, 73% of pregnant women received information relating to breastfeeding and 76.6% of mother received information on breastfeeding in the first 6 months. However, the percentage of mother receiving information from healthcare workers was still really low: 26.2%. In order to improve knowledge for early initiation and exclusive breastfeeding in the first 6 months, it is necessary to strengthen education, information and communication on breastfeeding for women in reproductive age and community.

Keywords: *Breastfeeding knowledge, post-natal early breastfeeding, exclusive breast feeding, children under 24 months old, Thanh Tri Hanoi.*

