

THỰC TRẠNG PHÒNG SUY DINH DƯỠNG CHO TRẺ TỪ 6 ĐẾN 24 THÁNG CỦA BÀ MẸ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI XÃ TÂN HỘI, HUYỆN ĐỨC TRỌNG, TỈNH LÂM ĐỒNG NĂM 2015

Nguyễn Hợp Tấn¹

TÓM TẮT

Trẻ em ở tỉnh Lâm Đồng thuộc những nơi có tỷ lệ suy dinh dưỡng cao. Khảo sát về kiến thức, thực hành và các yếu tố liên quan tới nuôi dưỡng trẻ của các bà mẹ là cần thiết, giúp thêm cơ sở khoa học và thực tiễn cho cải thiện chương trình phòng suy dinh dưỡng trẻ em có hiệu quả hơn. Nghiên cứu sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang có phân tích. Thông tin thu thập bằng cách phỏng vấn trực tiếp, sử dụng bộ câu hỏi thiết kế sẵn. Số liệu được phân tích bằng SPSS 17.0. Kết quả nghiên cứu cho thấy trong 226 bà mẹ có 69% có kiến thức đúng và 67,3% thực hành đúng. Các yếu tố học vấn, số con, tình trạng kinh tế gia đình gia đình có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức phòng suy dinh dưỡng cho trẻ 6 đến 24 tháng tuổi của bà mẹ. Qua đó cần chú trọng truyền thông cho từng nhóm đối tượng, đặc biệt là những hộ nghèo, các bà mẹ có trình độ văn hóa thấp để cải thiện kiến thức và thực hành về nuôi dưỡng trẻ.

ABSTRACT

Children in Lam Dong province are in areas with high rates of malnutrition. Surveys of mothers' knowledge, practices and factors related to child nourishment are necessary, helping to further the scientific and practical basis for improving the child malnutrition program more effectively. Research using cross-sectional design with analysis. Information collected by direct interview, using pre-designed questionnaires. Data were analyzed by SPSS 17.0. Research results show that in 226 mothers have 69% have correct knowledge and 67.3% practice properly. The factors of education, number of children, economic status of the family family have a statistically significant relationship with the knowledge of malnutrition for children aged 6 to 24 months. Thereby, it is necessary to pay attention to communication for each target group, especially poor households and mothers with low educational level to improve knowledge and practice about child rearing.

Title: Mothers' knowledge and practice to prevent malnutrition among children 6-24 months and some related factors in Tan Hoi commune, Duc Trong district, Lam Dong province in 2015

Từ khóa: Kiến thức, thực hành, phòng suy dinh dưỡng, trẻ 6 đến 24 tháng tuổi

Keywords: Knowledge, practice, to prevent malnutrition, children from 6 to 24 months

Thông tin chung:

Ngày nhận bài: 06/5/2019;

Ngày nhận kết quả bình duyệt: 20/7/2019;

Ngày chấp nhận đăng bài: 25/7/2019.

Tác giả:

¹ Trường Đại học Yersin Đà Lạt

Email: tan.dhyersin@gmail.com

Đặt vấn đề

Dinh dưỡng tốt có vai trò quan trọng đối với sự phát triển thể chất và tâm thần trẻ em. Dinh dưỡng kém sẽ ảnh hưởng đến sự phát triển chiều cao, trí tuệ và còn làm nặng thêm các bệnh như tiêu chảy, viêm phổi,... Theo số liệu của Tổ Chức Y Tế Thế Giới (WHO) cho thấy có đến 54% trường hợp tử vong của trẻ em ở các nước đang phát triển là có liên quan đến tình trạng dinh dưỡng.

Nhiều sai lầm dẫn đến suy dinh dưỡng (SDD) trẻ em không phải do thiếu thực phẩm hộ gia đình mà là do thiếu sót ở kiến thức, thực hành chăm sóc của bà mẹ (Nguyễn Văn Thịnh, năm 2013). Đối tượng giáo dục kiến thức chủ yếu là bà mẹ, cho nên bà mẹ phải biết cách nuôi con để đưa con phát triển tốt, tránh được nhiều bệnh, đặc biệt là suy dinh dưỡng trẻ em. Các bà mẹ còn thiếu kiến thức nuôi con dẫn tới việc thực hành còn hạn chế. Hoặc có kiến thức nuôi con nhưng không có điều kiện để thực hành chăm sóc con đúng cách cũng là yếu tố tác động trực tiếp tới tình trạng dinh dưỡng của trẻ, đồng thời tác động gián tiếp tới nguồn lao động tương lai của đất nước (theo Lý Thị Phương Hoa, năm 2014). Vì vậy, một trong những chiến lược quan trọng trong phòng SDD là công tác truyền thông giáo dục sức khỏe nhằm làm chuyển biến tốt kiến thức, thực hành của các bà mẹ về nuôi dưỡng trẻ (Lê Thị Hợp và ctv, 2007).

Xã Tân Hội, Huyện Đức Trọng, tỉnh Lâm Đồng là xã nghèo của huyện, có tỷ lệ SDD cao. Người dân trong xã chủ yếu là dân tộc thiểu số (DTTS), do đó nhận thức còn chưa cao, chưa tiếp xúc được với các thông tin xã hội cập nhật. Bên cạnh đó vẫn còn những hủ tục mang tính địa phương như cho trẻ ăn bổ sung sớm trước 6 tháng để cứng cáp hơn, không cho trẻ ra ngoài ánh sáng mặt trời... nên công tác chăm sóc cho phụ nữ và trẻ em

còn chưa tốt. Người chăm sóc trẻ chính là bà mẹ lại phải dành nhiều thời gian cho việc làm nương rẫy. Thêm vào đó, trẻ em giai đoạn từ 6 đến 24 tháng tuổi là giai đoạn quan trọng vì đây là thời kỳ có nhu cầu dinh dưỡng cao, sữa mẹ không đáp ứng đủ nhu cầu dinh dưỡng của trẻ, là thời kỳ thích ứng với môi trường và rất nhạy cảm với bệnh tật (Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, năm 2006). Đồng thời tại địa phương vẫn chưa có nghiên cứu nào tìm hiểu về vấn đề chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ. Từ những lý do nêu trên, tôi tiến hành nghiên cứu "*Kiến thức, thực hành phòng suy dinh dưỡng cho trẻ từ 6 đến 24 tháng của bà mẹ và một số yếu tố liên quan tại xã Tân Hội, huyện Đức Trọng, tỉnh Lâm Đồng năm 2015*" với 2 mục tiêu là mô tả thực trạng kiến thức, thực hành về phòng suy dinh dưỡng và xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành về phòng suy dinh dưỡng cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi của bà mẹ tại xã Tân Hội huyện Đức Trọng năm 2015.

1. Tổng quan tài liệu

1.1. Khái niệm chung.

* *Dinh dưỡng*: Là tình trạng cơ thể được cung cấp đầy đủ, cân đối các thành phần dinh dưỡng, đảm bảo cho sự phát triển toàn vẹn, tăng trưởng của cơ thể để đảm bảo chức năng sinh lý và tham gia tích cực vào các hoạt động xã hội (theo Hà Huy Khôi, năm 2004).

* *Định nghĩa suy dinh dưỡng*: Là tình trạng cơ thể thiếu protein, năng lượng và các vi chất dinh dưỡng. Bệnh hay gặp ở trẻ em dưới 5 tuổi, đặc biệt ở giai đoạn trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi. Biểu hiện ở nhiều mức độ khác nhau, nhưng ít nhiều đều có ảnh hưởng đến sự phát triển thể chất, tinh thần và vận động của trẻ (theo Hà Huy Khôi, năm 2004).

* *Thiếu dinh dưỡng Protein, năng lượng*: Thiếu protein, năng lượng là tình trạng chậm lớn, chậm phát triển, do chế độ ăn không đảm bảo nhu cầu protein và năng lượng, tình trạng kèm theo là các bệnh nhiễm khuẩn (Lê Danh Tuyên, năm 2005).

1.2. Nguyên nhân và các yếu tố liên quan đến tình trạng suy dinh dưỡng trẻ em

Khẩu phần ăn: Các số liệu điều tra về khẩu phần ăn ở cả người lớn và trẻ em cho thấy chế độ ăn đóng vai trò quan trọng dẫn tới tình trạng SDD ở Việt Nam. Tần suất xuất hiện các thực phẩm như thịt, cá, trứng, sữa trong bữa ăn của trẻ thấp, thường do điều kiện kinh tế gia đình hoặc do hiểu biết của bà mẹ về chăm sóc dinh dưỡng trẻ em còn hạn chế (Nguyễn Xuân Ninh, Hoàng Khải Lập và cộng sự năm 2004).

Bệnh tật: Thiếu dinh dưỡng và bệnh nhiễm trùng ở trẻ em gây ảnh hưởng tới sự phát triển chung của trẻ trong thời gian dài. Thiếu sắt là nguyên nhân chính của 50% các trường hợp thiếu máu. Thiếu một số các vi chất dinh dưỡng khác như vitamin nhóm B (B₆, B₁₂, riboflavin) và axit folic cũng có thể gây thiếu máu (Viện Dinh dưỡng quốc gia năm 2012).

Nhiễm ký sinh trùng đường ruột (KSTĐR): Cũng là nguyên nhân quan trọng gây ra SDD, thiếu máu ở trẻ em. Nhiễm KSTĐR là một vấn đề sức khỏe cộng đồng ở các nước đang phát triển do điều kiện vệ sinh môi trường không đảm bảo. Nhiễm giun làm cho trẻ chán ăn, giảm hấp thu các chất dinh dưỡng, thiếu máu và gây ảnh hưởng đến tình trạng dinh dưỡng của trẻ (Nguyễn Thị Ngọc Bảo năm 2007).

Trẻ em bị SDD nếu không được chăm sóc sẽ có thể dẫn đến tử vong. Theo tài liệu của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) trong số 11,6 triệu trường hợp tử vong hằng năm ở trẻ em dưới 5 tuổi tại các nước đang phát triển thì có 6,4 triệu (54%) có liên quan đến thiếu dinh dưỡng.

Nguyên nhân gốc rễ của SDD trẻ em đó là nghèo đói và bà mẹ thiếu kiến thức về dinh dưỡng cho trẻ. Đói nghèo chủ yếu rơi vào những hộ gia đình có trình độ học vấn thấp, khó có cơ hội tiếp xúc với các thông tin và các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Mặt khác, phần lớn các hộ gia đình nghèo, nhất là vùng nông thôn và miền núi, người đồng bào dân tộc thiểu số thường sinh nhiều con.

1.3. Tầm quan trọng của dinh dưỡng cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi.

Suy dinh dưỡng ở trẻ em từ 6 đến 24 tháng tuổi có nguy cơ tử vong cao. Theo thống kê của tổ chức Y tế thế giới (WHO), gần 50% trẻ suy dinh dưỡng từ 6 đến 24 tháng tuổi ở các nước đang phát triển đã tử vong do thiếu dinh dưỡng ở mức độ vừa và nhẹ.

Trẻ dễ mắc bệnh hơn đặc biệt là các bệnh về nhiễm trùng hô hấp, tiêu chảy... Khi cơ thể trẻ suy nhược do không được cung cấp đủ dưỡng chất sẽ là điều kiện thuận lợi để các bệnh thường gặp ở trẻ kéo dài. Khi bệnh kéo dài, trẻ lại ăn uống kém và vì vậy suy dinh dưỡng càng trở nên nặng nề hơn. Ảnh hưởng xấu đến khả năng phát triển thể lực, trí lực và tâm thần.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng và cách chọn mẫu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang có phân tích. Đối tượng nghiên cứu là bà mẹ sinh con trong khoảng thời gian từ tháng 3/2013 đến tháng 10/2014. Với tiêu chí lựa chọn là bà mẹ có con từ 6 đến 24 tháng tuổi, đang sinh sống tại xã Tân Hội, huyện Đức Trọng, tỉnh Lâm Đồng và đồng ý tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 03/2015 đến tháng 07/2015.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn toàn bộ 226 bà mẹ có con từ 6 đến 24 tháng tuổi

đang sinh sống trên địa bàn xã Tân Hội, huyện Đức Trọng, tỉnh Lâm Đồng tại thời điểm điều tra theo danh sách trạm y tế cung cấp. Theo đó, ngày uống vitamin A trong tháng, các điều tra viên tiến hành phỏng vấn (*bộ công cụ chuẩn bị sẵn*) các bà mẹ về kiến thức, thực hành phòng SDD cho trẻ 6 đến 24 tháng tuổi. Trường hợp bà mẹ không đưa trẻ đi uống vitamin A, các điều tra viên là nhân viên y tế thôn bản tại địa phương đến nhà để phỏng vấn. Trên cơ sở cân nhắc nguồn lực, khả năng triển khai, nhóm nghiên cứu chúng tôi chọn toàn bộ 226 bà mẹ này tham gia vào nghiên cứu.

2.2. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

2.2.1. Công cụ thu thập số liệu

Số liệu của nghiên cứu được thu thập dựa trên bộ câu hỏi phỏng vấn có cấu trúc gồm 4 phần: Thông tin chung, kiến thức của bà mẹ về phòng SDD trẻ em từ 6 đến 24 tháng tuổi, thực hành của bà mẹ về phòng SDD trẻ em từ 6 đến 24 tháng tuổi và một số yếu tố liên quan. Bộ câu hỏi gồm 39 câu, phỏng vấn trên bà mẹ, mỗi cuộc phỏng vấn kéo dài khoảng 30 phút.

2.2.2. Phương pháp thu thập: Phỏng vấn trực tiếp bằng bảng hỏi có cấu trúc

Đối tượng nghiên cứu được phỏng vấn bởi các điều tra viên (ĐTV) là cán bộ y tế (CBYT) của xã Tân Hội. Các ĐTV đã được tập huấn kỹ về mục tiêu, nội dung và kỹ thuật thu thập thông tin phỏng vấn, điền bộ câu hỏi, cách tiếp cận với đối tượng.

Các ĐTV cùng với nhân viên y tế thôn bản (NVYTĐTB) đến phỏng vấn từng bà mẹ có trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi (theo danh sách trạm y tế xã cung cấp) để thu thập thông tin theo bộ câu hỏi đã thiết kế sẵn trong ngày bà mẹ đưa trẻ đi uống vitamin A.

2.2.3. Tiêu chuẩn đánh giá các chỉ số nghiên cứu

Thực trạng kiến thức, thực hành phòng SDD của bà mẹ có con từ 6 đến 24 tháng tuổi được đánh giá dựa trên số lượng câu hỏi trả lời đúng của đối tượng nghiên cứu.

Nguyên tắc cho điểm:

Dựa vào câu trả lời các câu hỏi về kiến thức, thực hành phòng SDD của bà mẹ, mỗi câu hỏi nếu trả lời của bà mẹ đúng thì được điểm, nếu sai thì không có điểm. Điểm được quy định trước cho mỗi câu trả lời (phụ lục 2).

Bà mẹ có kiến thức đúng về phòng SDD cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi điểm kiến thức ≥ 12 (*phụ lục 2*) (*đạt ít nhất 50% điểm kiến thức tối đa*).

Bà mẹ thực hành đúng về phòng SDD cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi khi điểm thực hành đạt ≥ 10 (*phụ lục 2*) (*đạt ít nhất 50% điểm thực hành tối đa*).

2.3. Phương pháp phân tích và xử lý số liệu

Các phiếu điều tra được làm sạch và nhập vào máy vi tính, số liệu được phân tích, xử lý bằng phần mềm SPSS 17.0. Các thông số đánh giá bao gồm các tần suất, tỷ lệ %. Kiểm định χ^2 , OR, giá trị p (lấy giá trị $p \leq 0,05$ để làm bằng chứng của mối liên quan) được sử dụng để xác định yếu tố. Trường hợp tần suất kì vọng của ít nhất 1 ô trong crosstab nhỏ hơn 5, kiểm định Fisher's exact test được sử dụng để đánh giá mối liên quan giữa các biến với nhau.

2.4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu tuân thủ các qui định của Hội đồng đạo đức và chỉ thực hiện sau khi được Hội đồng đạo đức Trường Đại học Yersin Đà Lạt chấp nhận. Đồng thời, các cuộc phỏng vấn chỉ thực hiện đối với bà mẹ đồng ý tham gia và thông tin cá nhân của bà mẹ được cam kết giữ kín. Bên cạnh đó, nghiên cứu chỉ triển khai khi được sự đồng ý của chính quyền địa phương cũng như trung tâm y tế huyện Đức Trọng và xã Tân Hội.

3. Kết quả nghiên cứu

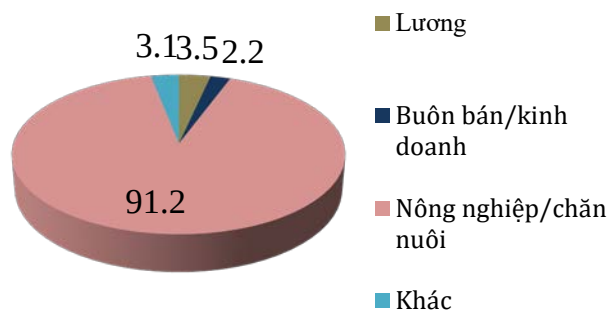
3.1. Thông tin chung của mẫu nghiên cứu

Bảng 3.1. Phân bố đặc điểm của các bà mẹ

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ %
Nhóm tuổi	< 25 tuổi	90	39,8
	≥25 tuổi	136	60,2
Nghề nghiệp	Nội trợ	4	1,8
	Nông dân	209	92,5
	Buôn bán	3	1,3
	CBCCVC	8	3,5
	Khác	2	0,9
Trình độ học vấn	Không biết chữ	6	1,3
	Tiểu học	3	1,3
	THCS	131	59,3
	THPT	76	33,6
	Trung cấp trở lên	10	4,4
Dân tộc	Kinh	29	12,8
	Chu Ru	63	27,9
	K' ho	112	49,6
	DTTS khác	22	9,7
Tôn giáo	Không	13	5,8
	Tin Lành	113	50
	Phật giáo	3	1,3
	Công giáo	93	41,2
	Cao Đài	4	1,8
Kinh tế hộ gia đình	Nghèo	49	21,7
	Không nghèo	177	78,3
Số con	Con đầu	97	42,9
	Con thứ 2 trở lên	129	57,1

Trong số 226 bà mẹ tham gia nghiên cứu, số bà mẹ có con từ 25 tuổi trở xuống chiếm tỷ lệ tương đối cao, 39,8%. Liên quan đến nghề nghiệp, đa số bà mẹ tại xã Tân Hội làm nghề nông, chiếm tỷ lệ 92,8%. Các bà mẹ tham gia nghiên cứu cũng thuộc nhiều nhóm dân tộc khác nhau trong đó dân tộc K'ho chiếm tỷ lệ cao nhất 49,6%. Tỷ lệ bà mẹ theo tôn giáo Tin Lành chiếm tỉ lệ cao nhất là 50%. Tỷ lệ bà mẹ thuộc hộ gia đình nghèo trong mẫu nghiên cứu chiếm 21,7%. Trong khi đó, tỷ lệ bà mẹ sinh con thứ 2 trở lên chiếm 57,1 %.

Trong nghiên cứu này, thu nhập của gia đình từ nhiều nguồn khác nhau như lương, buôn bán/kinh doanh, nông nghiệp/chăn nuôi hoặc từ nguồn khác được mô tả ở biểu đồ 3.1 dưới đây



Biểu đồ 3.1. Phân bố nguồn thu nhập chính của gia đình

3.2. Kiến thức phòng SDD cho trẻ từ 6 -24 tháng tuổi của bà mẹ

3.2.1. Kiến thức nuôi con bằng sữa mẹ

Bảng 3.2. Kiến thức của bà mẹ về nuôi con bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu

Nuôi con bằng sữa mẹ	Kiến thức đúng	
	n	%
Bà mẹ biết cho trẻ bú hoàn toàn trong 6 tháng đầu	226	100
Bà mẹ biết cho trẻ bú theo nhu cầu	116	50,9
Trẻ >18 tháng cai sữa	87	38,5

Kết quả bảng 3.2 cho thấy có 100% bà mẹ có con từ 6 đến 24 tháng tuổi biết cho trẻ bú sữa mẹ trong 6 tháng đầu. Có 50,9% bà mẹ biết cho trẻ bú khi trẻ có nhu cầu. Đối với thời gian cai sữa chỉ có 87 bà mẹ biết thực hiện đúng cai sữa trên 18 tháng chiếm 38,5%

3.2.4 Kiến thức chung

Bảng 3.3. Tổng hợp kiến thức chung

Nội dung	n	%
Bà mẹ có kiến thức đúng (≥12 điểm)	156	69
Bà mẹ có kiến thức chưa đúng (<12 điểm)	70	31
Tổng	226	100

Bảng trên cho thấy kiến thức chung của bà mẹ về chăm sóc trẻ đúng ở địa bàn nghiên cứu chưa cao, cụ thể tỉ lệ bà mẹ có kiến thức chăm sóc trẻ đúng là 69% và tỉ lệ bà mẹ có kiến thức chưa đúng là 31%.

3.3 Thực hành về phòng SDD cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi

3.3.1 Thực hành nuôi con bằng sữa mẹ

Bảng 3.4. Thực hành của bà mẹ về nuôi con bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu

Nuôi con bằng sữa mẹ	Thực hành đúng	
	n	%
Nuôi con bằng sữa mẹ là chủ yếu	202	89,4
Có cho trẻ bú thêm ban đêm	186	82,3

Kết quả Bảng 3.4 cho biết tỉ lệ bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ chủ yếu trong 6 tháng đầu là 89,4%. Tỉ lệ bà mẹ cho trẻ bú thêm ban đêm trong 6 tháng đầu là 82,3%.

3.3.4. Thực hành chung

Bảng 3.5. Kết quả về thực hành chung

Nội dung	n	%
Bà mẹ thực hành đúng (≥ 10 điểm)	152	67,3
Bà mẹ thực hành chưa đúng (< 10 điểm)	74	32,7
Tổng	226	100

Dựa vào bảng trên ta thấy tỉ lệ bà mẹ thực hành phòng SDD cho trẻ đúng là 67,3% và tỉ lệ bà mẹ thực hành chưa đúng là 32,7%

3.4. Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành phòng SDD của bà mẹ có con 6 đến 24 tháng tuổi

3.4.1. Các yếu tố liên quan đến kiến thức

Bảng 3.6. Mối liên quan giữa tuổi, dân tộc, tôn giáo, trình độ học vấn và nghề nghiệp với kiến thức của bà mẹ

Nội dung		Kiến thức của bà mẹ				OR (95%CI)	χ^2	P
		Đúng		Chưa đúng				
		N	%	n	%			
Dân tộc	K'Ho	79	70,5	33	29,5	1,15 (0,65 - 2,02)	0,23	0,62
	Khác	77	67,5	37	32,5			
Tôn giáo	Tin lành	84	74,3	29	25,7	1,65 (0,93 - 2,91)	2,98	0,08
	Khác	72	63,7	41	36,3			
Trình độ học vấn	≥ THCS	153	70,5	64	29,5	4,78 (1,16-19,71)	5,58	0,02
	<THCS	3	33,3	6	66,7			
Nghề nghiệp	Nông	146	69,9	63	30,1	1,62 (0,59 - 4,45)	0,89	0,34
	Khác	10	58,8	7	41,2			
Số con	1 con	74	76,3	23	23,7	1,84 (1,02 - 3,32)	4,19	0,04
	2 con trở lên	82	63,6	47	36,4			
Tình trạng kinh tế	Không nghèo	135	76,3	42	23,7	4,29 (2,20 - 8,32)	20,04	0,001
	Nghèo	21	42,9	28	57,1			

Có mối liên quan giữa trình độ học vấn và kiến thức của bà mẹ về phòng suy dinh dưỡng cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi. Cụ thể bà mẹ có trình độ học vấn từ trung học cơ sở trở lên có khả năng có kiến thức đúng cao hơn 4,78 lần so với những bà mẹ có trình độ học vấn từ trung học cơ sở trở xuống (CI 95%: 1,16 - 19,71)

Kết quả cho thấy có mối liên quan giữa số con với kiến thức của bà mẹ về phòng SDD cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi. Cụ thể bà mẹ sinh con lần đầu có khả năng có kiến

thức đúng hơn gấp 1,84 lần so với bà mẹ sinh con thứ 2 trở lên (CI 95%: 1,02 - 3,32).

Có mối liên quan giữa tình trạng kinh tế với kiến thức của bà mẹ về phòng suy dinh dưỡng cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi. Cụ thể là bà mẹ thuộc diện hộ không nghèo có khả năng có kiến thức đúng gấp 4,29 lần bà mẹ thuộc diện hộ nghèo (CI95%: 2,20 - 8,32).

3.4.2. Các yếu tố liên quan với thực hành

Bảng 3.7. Mối liên quan giữa tuổi, dân tộc, tôn giáo, trình độ học vấn và nghề nghiệp của bà mẹ với thực hành phòng SDD cho trẻ

Nội dung		Thực hành của bà mẹ				OR (95%CI)	χ^2	P
		Đúng		Chưa đúng				
		N	%	n	%			
Dân tộc	Khác	73	64	41	36	0,74 (0,42 - 1,29)	1,08	0,29
	K'Ho	79	70,5	33	29,5			
Tôn giáo	Khác	73	64,6	40	35,4	0,79 (0,45 - 1,37)	0,72	0,39
	Tin lành	79	69,9	34	30,1			
TĐHV	≥ THCS	144	66,4	73	33,6	0,25 (0,03 - 2,01)	1,99	0,27
	<THCS	8	88,9	1	11,1			
Nghề nghiệp	Nông	147	70,3	62	29,7	5,69 (1,92 - 16,83)	11,95	0,001
	Khác	5	29,4	12	70,6			
Số con	2 con trở lên	94	72,9	35	27,1	1,81 (1,03 - 3,16)	4,29	0,03
	1 con	58	59,8	39	40,2			
Tình trạng kinh tế gia đình	Không nghèo	125	70,6	52	29,4	1,96 (1,02 - 3,75)	4,19	0,04
	Nghèo	27	55,1	22	44,9			

Có mối liên quan giữa nghề nghiệp và thực hành của bà mẹ về phòng SDD cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi. Cụ thể, bà mẹ làm nghề nông nghiệp/chăn nuôi có khả năng thực hành đúng cao gấp 5,69 lần so với bà mẹ làm nghề khác (CI95%: 1,92 - 16,83).

Có mối liên quan giữa số con và thực hành của bà mẹ về phòng SDD cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi. Cụ thể, bà mẹ sinh con lần thứ 2 trở lên có thể có khả năng thực hành đúng cao gấp 1,81 lần so với bà mẹ sinh con lần đầu (CI95%: 1,03 - 3,16).

Có mối liên quan giữa tình trạng kinh tế gia đình và thực hành của bà mẹ về phòng SDD cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi. Cụ thể, các bà mẹ thuộc hộ gia đình không nghèo có khả năng thực hành chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ đúng cao gấp 1,96 lần so với các bà mẹ thuộc hộ gia đình nghèo (CI95%: 1,02 - 3,75).

Bảng 3.8. Mối liên quan giữa kiến thức và thực hành của bà mẹ

Kiến thức của bà mẹ	Thực hành của bà mẹ				OR (95%CI)	χ^2	P
	Đúng		Chưa đúng				
	n	%	n	%			
Đúng	66	94,3	4	5,7	13,43 (4,66-38,66)	33,64	0,001
Chưa đúng	86	55,1	70	44,9			

Có mối liên quan giữa kiến thức và thực hành của bà mẹ về phòng SDD cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi. Cụ thể, bà mẹ có kiến thức đúng thì có khả năng thực hành đúng cao hơn 13,43 lần bà mẹ có kiến thức chưa đúng (CI95%: 4,46 - 38,66).

4. Bàn luận

4.1. Kiến thức và thực hành phòng SDD cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi

4.1.1. Kiến thức phòng SDD cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi

Nghiên cứu này cho kết quả 31% bà mẹ có kiến thức chung chưa đúng về phòng suy dinh dưỡng cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi. Tỷ lệ này tương đối cao (chiếm gần 1/3 mẫu nghiên cứu), điều này cho thấy các bà mẹ hiểu biết chưa hoàn toàn đầy đủ về kiến thức phòng suy dinh dưỡng cho trẻ. Đây là điều đáng lưu tâm bởi hiện nay chiến lược về dinh dưỡng giai đoạn 2011 - 2020 đã được Thủ tướng phê duyệt, chiến lược này đã đi qua được một nửa thời gian mà việc cải thiện về kiến thức của bà mẹ vẫn chưa có chuyển biến rõ rệt (Nguyễn Thị Ngọc Bảo năm 2007).

Đối với vấn đề nuôi con bằng sữa mẹ, 100% bà mẹ tham gia nghiên cứu cho biết cần phải cho con bú sữa mẹ trong 6 tháng đầu, có 50,9% bà mẹ biết cần cho trẻ bú theo nhu cầu, nhưng lại chỉ có 38,5% bà mẹ biết rằng phải cai sữa cho trẻ khi trẻ từ 18 đến 24 tháng tuổi. Tỷ lệ này tương đương với nghiên cứu "Thực trạng công tác quản lý phòng SDD và tình trạng dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi tại huyện Di Linh tỉnh Lâm Đồng năm 2013 của Nguyễn Văn Thịnh (98,8% bà mẹ biết cần cho con bú trong 6 tháng đầu và 50,8% bà mẹ biết rằng nên cai sữa cho trẻ từ 18 đến 24 tháng tuổi). Điều này cho thấy việc truyền thông về nuôi con bằng sữa mẹ đã đến được với các bà mẹ, tuy nhiên cần nhấn mạnh vấn đề thời gian cai sữa cho trẻ, điều này rất có ý nghĩa với sự tăng trưởng và phát triển của trẻ.

4.1.2. Thực hành của bà mẹ về phòng SDD cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi

Theo kết quả thực hành của bà mẹ về phòng suy dinh dưỡng cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi tại xã Tân Hội, có 67,3% bà mẹ thực hành chung đúng. Tỷ lệ này phản ánh đúng về thực trạng thực hành phòng suy dinh dưỡng cho trẻ của bà mẹ ở địa phương và cũng phù hợp với tỷ lệ kiến thức của bà mẹ đã nêu ở trên. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Lý Thị Phương Hoa về 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 (70,3%). Điều này có thể giải thích do địa điểm nghiên cứu khác nhau, giữa thành thị và nông thôn, khả năng tiếp nhận thông tin cũng như tiếp cận với các dụng cụ chăm sóc trẻ, thực phẩm bổ sung dinh dưỡng cho trẻ tốt hơn bà mẹ ở miền núi dẫn đến thực hành của bà mẹ cũng thay đổi. Bên cạnh đó, đối tượng của 2 nghiên cứu khác nhau, dẫn đến việc thực hành phòng suy dinh dưỡng cho trẻ của bà mẹ cũng khác nhau.

Vấn đề thực hành cho con bú sữa mẹ trong 6 tháng đầu theo kết quả cho biết có 202 bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ là chủ yếu trong 6 tháng đầu chiếm 89,4%. So sánh với nghiên cứu của Trần Thị Phúc Nguyệt về “Thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của các bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi tại xã Khánh Hà, Huyện Thường Tín, Hà Nội” thì tỉ lệ này thấp hơn nhưng cũng không đáng kể (91,5%). Tỉ lệ bà mẹ cho trẻ bú thêm ban đêm trong 6 tháng đầu là 82,3%. Tỉ lệ này thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Trần Thị Phúc Nguyệt, điều này có thể là do địa điểm nghiên cứu khác nhau, xã Khánh Hà huyện Thường Tín, Hà Nội thuộc vùng đồng bằng nên khả năng tiếp cận dịch vụ y tế và thực hành đúng hơn so với xã Tân Hội, huyện Đức Trọng, tỉnh Lâm Đồng.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành của bà mẹ về phòng suy dinh dưỡng cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi

4.2.1. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức của bà mẹ về phòng suy dinh dưỡng cho trẻ 6 đến 24 tháng tuổi

Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa học vấn của bà mẹ và kiến thức phòng suy dinh dưỡng cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi. Cụ thể bà mẹ có trình độ học vấn từ trung học cơ sở trở lên có khả năng có kiến thức đúng cao hơn 4,78 lần so với những bà mẹ có trình độ học vấn từ trung học cơ sở trở xuống. Điều này hoàn toàn hợp lý, khi bà mẹ có trình độ học vấn cao thì có thể tiếp cận đến các nguồn thông tin tốt hơn và dễ dàng hơn so với bà mẹ có trình độ học vấn thấp hơn. Nghiên cứu của Lý Thị Phương Hoa về 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. Phủ Lý, tỉnh Hà Nam cho thấy có mối liên quan giữa trình độ học vấn của bà mẹ với kiến thức phòng chống SDD cho trẻ ($p = 0,03$). Kết quả

này cũng cho thấy để chương trình phòng suy dinh dưỡng cho trẻ em ngày càng hiệu quả hơn ở địa phương, các đối tượng bà mẹ trình độ học vấn thấp dưới THCS nên được quan tâm sâu sát hơn.

4.2.2. Một số yếu tố liên quan đến thực hành của bà mẹ về phòng suy dinh dưỡng cho trẻ 6 đến 24 tháng tuổi

Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố nghề nghiệp của bà mẹ, số con, tình trạng kinh tế gia đình và kiến thức với thực hành phòng suy dinh dưỡng cho trẻ 6 đến 24 tháng tuổi

Đối với mối liên quan giữa kiến thức và thực hành về phòng suy dinh dưỡng, kết quả phân tích số liệu cho thấy có mối liên quan giữa kiến thức và thực hành của bà mẹ về phòng SDD cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi. Cụ thể, bà mẹ có kiến thức đúng thì có khả năng thực hành đúng cao hơn 13,43 lần bà mẹ có kiến thức chưa đúng. Điều này hoàn toàn dễ hiểu, khi bà mẹ có kiến thức đúng dẫn đến thực hành đúng. Từ những kiến thức bà mẹ đã chuẩn bị sẵn cho quá trình chăm sóc trẻ, áp dụng vào thực tế sẽ có hiệu quả hơn so với các bà mẹ có kiến thức thấp hơn. So sánh với nghiên cứu của Lý Thị Phương Hoa về kiến thức và thực hành của bà mẹ phòng chống SDD cho trẻ dưới 5 tuổi, có mối liên quan giữa kiến thức và thực hành ($p=0,01$). Điều này lý giải, kiến thức phòng SDD cho trẻ là nền tảng dẫn đến hành vi của bà mẹ, kiến thức đúng càng cao thì thực hành phòng SDD đúng càng cao và ngược lại.

5. Kết luận

5.1. Kiến thức của bà mẹ về phòng suy dinh dưỡng trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi

Kết quả nghiên cứu cho thấy, có 69% bà mẹ có kiến thức chung đúng về phòng suy dinh dưỡng cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi.

5.2. Về thực hành của bà mẹ về phòng suy dinh dưỡng trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi

Tổng hợp điểm thực hành có 67,3% bà mẹ thực hành đúng về phòng suy dinh dưỡng cho trẻ từ 6 đến 24 tháng tuổi.

5.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành của bà mẹ

5.3.1. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức của bà mẹ về phòng SDD cho trẻ

Bà mẹ có trình độ học vấn từ trung học cơ sở trở lên có khả năng có kiến thức đúng cao hơn 4,78 lần so với những bà mẹ có trình độ học vấn từ trung học cơ sở trở xuống. Bà mẹ sinh con đầu có khả năng có kiến thức đúng hơn gấp 1,85 lần so với bà mẹ sinh con thứ 2 trở lên.

Bà mẹ thuộc diện hộ không nghèo có khả năng có kiến thức đúng gấp 4,29 lần bà mẹ thuộc diện hộ nghèo.

5.3.2. Một số yếu tố liên quan đến thực hành của bà mẹ về phòng SDD cho trẻ

Bà mẹ thuộc hộ gia đình không nghèo có khả năng thực hành chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ đúng cao gấp 1,96 lần so với các bà mẹ thuộc hộ gia đình nghèo. Bà mẹ sinh con lần thứ 2 trở lên có khả năng thực hành đúng cao gấp 1,81 lần so với bà mẹ sinh con lần đầu. Đồng thời, bà mẹ có kiến thức đúng thì có khả năng thực hành đúng cao hơn 13,43 lần bà mẹ có kiến thức chưa đúng.

6. Khuyến nghị

6.1. Đối với ngành y tế địa phương/trạm y tế

6.1.1. Bổ sung kiến thức phòng suy dinh dưỡng cho bà mẹ

Có kế hoạch truyền thông cho việc triển khai hoạt động tại các xã về phòng suy dinh dưỡng cho trẻ em, nâng cao kiến thức phòng suy dinh dưỡng cho bà mẹ. Đặc biệt chú ý đến bà mẹ có trình độ học vấn thấp dưới THCS. Tăng thêm nội dung về cách cho trẻ ăn khi trẻ bệnh tiêu chảy.

Tổ chức những chương trình nói chuyện chuyên đề về chăm sóc trẻ bệnh tiêu chảy bằng ngôn ngữ dân tộc K'ho, Chu Ru,

Chú trọng nội dung tuyên truyền, tư vấn, hướng dẫn kiến thức liên quan cho các bà mẹ nhất là các kiến thức mà các bà mẹ còn đạt tỷ lệ đúng thấp như: Thời gian cho trẻ ăn bổ sung, chăm sóc trẻ bệnh tiêu chảy.

6.1.2. Bổ sung thực hành đúng về phòng suy dinh dưỡng cho bà mẹ

Tổ chức thực hiện hướng dẫn tô màu bát bột cho bà mẹ 6 tháng/lần, kết hợp sử dụng thức ăn tại vườn nhà, thức ăn có sẵn tại địa phương.

Tổ chức và hướng dẫn cách cho trẻ bú đúng, cho trẻ bú mẹ ngay sau sinh và kéo dài 18-24 tháng tuổi.

Hướng dẫn và làm mẫu việc chọn thực phẩm cho trẻ, đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm: Chọn thực phẩm tươi, hạn chế cho trẻ dùng thực phẩm chế biến sẵn, đảm bảo ăn chín uống sôi.

Tổ chức hướng dẫn bà mẹ khi trẻ bị bệnh hoặc có triệu chứng nặng cần đưa trẻ đến trạm y tế ngay. Thực hành phòng ngừa và điều trị triệt để các bệnh nhiễm trùng, chăm sóc đảm bảo đủ chất dinh dưỡng trong thời gian trẻ bị bệnh và phục hồi dinh dưỡng sau thời gian bị bệnh

6.2. Đối với bà mẹ

Khuyến khích bà mẹ tìm hiểu thông tin về phòng suy dinh dưỡng cho trẻ 6 đến 24 tháng tuổi trên tivi, báo đài, loa phát thanh xã hoặc nhân viên y tế.

Chú ý việc cân trẻ hàng tháng để theo dõi sự phát triển thể chất của trẻ.

Khi trẻ bệnh tiêu chảy cho trẻ ăn uống đúng hoặc tham khảo ý kiến nhân viên y tế

Tăng cường học tập, tranh thủ sắp xếp thời gian tham dự các buổi tư vấn do trạm y tế tổ chức để lắng nghe kiến thức về phòng SDD cho trẻ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Nguyễn Thị Ngọc Bảo (2007), *Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan của trẻ em dưới 5 tuổi ở nông thôn*, Tạp chí Y dược số 4/2007, tr.4.
- Bộ Y tế (2012), *Chiến lược Quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2011 - 2020 và tầm nhìn đến năm 2030*, Hà Nội.
- Bộ Y tế, *Chăm sóc dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em tại gia đình*, NXB. Y học, tr. 7-12, 93-119.
- Lý Thị Phương Hoa (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. Phủ Lý, tỉnh Hà Nam năm 2012*, Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm, tập 10 - số 3 (2014).
- Lê Thị Hợp và ctv (2007), *Mười lời khuyên dinh dưỡng hợp lý*, Tạp chí Dinh dưỡng và thực phẩm 3, tr.106-113.
- Hà Huy Khôi (2004), *Dinh dưỡng và an toàn vệ sinh thực phẩm*, nhà xuất bản Y học, Hà Nội 2004, tr.10-12.
- Trần Thị Phúc Nguyệt (2014), *Thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của các bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi tại xã Khánh Hà, Huyện Thường Tín, Hà Nội*, Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm, tập 10 - Số 3 (2014).
- Nguyễn Xuân Ninh, Hoàng Khải Lập và cộng sự (2004), *Hiệu quả bổ sung bột dinh dưỡng - giàu vi chất trên trẻ nhỏ*, Đề tài nhánh cấp nhà nước KC -10.05 giai đoạn 2000 - 2004, Viện Dinh dưỡng Hà Nội.
- Nguyễn Văn Thịnh (2013), *Thực trạng công tác quản lý phòng chống SDD và tình trạng dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi tại huyện Di Linh tỉnh Lâm Đồng năm 2013*, Luận văn Chuyên khoa II y học dự phòng, trường Đại học Y Hà Nội.
- Tổng cục Dân số- KHHGĐ (2006), *Một số vấn đề sức khỏe ở Tây Nguyên năm 2006*. Tạp chí số 7 (tr. 28).
- Lê Danh Tuyên (2005), *Đặc điểm dịch tễ học và một số yếu tố nguy cơ suy dinh dưỡng thể thấp còi dưới 5 tuổi ở một số vùng sinh thái khác nhau ở nước ta hiện nay*, Luận văn tiến sỹ khoa học chuyên ngành dịch tễ học, Viện vệ sinh dịch tễ Trung ương.
- UNICEF (2010), *Tracking progress on child and maternal nutrition*.
- Viện Dinh dưỡng quốc gia (2012), *Báo cáo tóm tắt tổng điều tra dinh dưỡng 2009-2010*, Hà Nội.