

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CỦA CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC SỨC KHỎE TỚI SỰ TỰ TIN VỀ CHO CON BÚ CỦA BÀ MẸ TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN NĂM 2016

Nguyễn Thị Sơn*, Vi Thị Thanh Thủy, Trần Anh Vũ

Trường Đại học Y Dược – ĐH Thái Nguyên

TÓM TẮT

Mục tiêu của nghiên cứu này là đánh giá hiệu quả của chương trình giáo dục sức khỏe (GDSK) tới sự tự tin về cho con bú (STTVCCB) của bà mẹ. Nghiên cứu can thiệp có đối chứng được sử dụng trong nghiên cứu với cỡ mẫu là 60 bà mẹ được lựa chọn theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Các bà mẹ tham gia vào nghiên cứu được phỏng vấn để hoàn thành bộ câu hỏi đánh giá STTVCCB ở giai đoạn trước và sau can thiệp ở nhóm chứng và nhóm can thiệp. Kết quả nghiên cứu chỉ ra STTVCCB của các bà mẹ được cải thiện sau khi nhận chương trình GDSK với $p < 0,001$ và hiệu quả can thiệp đạt 35,6%.

Từ khóa: Sự tự tin, cho con bú, giáo dục sức khỏe, bà mẹ, nhóm can thiệp

ĐẶT VẤN ĐỀ

STTVCCB của bà mẹ là sự nhận định của bà mẹ về khả năng thực hiện hành vi cho con bú [2]. Sự tự tin của bà mẹ có ảnh hưởng đến dự định về thời gian cho bú. Bà mẹ có STTVCCB cao sẽ tác động tích cực đến việc duy trì thời gian cho bú và quyết định cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu [4], [7]. Niềm tin về khả năng thực hiện hành vi là rất quan trọng trong việc thúc đẩy các hành vi nhằm nâng cao sức khỏe, khi người ta có động lực và kiên trì để duy trì một hành vi sức khỏe, chứ không chỉ đơn giản là có kiến thức về các lợi ích của sức khỏe [1], [6]. STTVCCB của bà mẹ góp phần làm nên thành công của việc nuôi con bằng sữa mẹ. Chính vì vậy để đảm bảo trẻ được bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, một số nghiên cứu đã chỉ ra việc cải thiện STTVCCB của bà mẹ là cần thiết [5].

Những năm gần đây, các nghiên cứu liên quan đến STTVCCB của bà mẹ ở Việt Nam nói chung và Tỉnh Thái Nguyên nói riêng còn khá khiêm tốn. Vì vậy, nghiên cứu này được tiến hành với mục đích là đánh giá STTVCCB của bà mẹ sau can thiệp GDSK tại bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

Mục tiêu nghiên cứu

Đánh giá hiệu quả của chương trình GDSK trước sinh tới STTVCCB của bà mẹ tại Phòng Khám Sản – Khoa Khám bệnh - Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên năm 2016.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Các bà mẹ mang thai ở tuổi thai từ 28 tuần đến 37 tuần theo các tiêu chuẩn sau: Bà mẹ từ 18 tuổi trở lên; Bà mẹ có ý định cho con bú; Bà mẹ sinh con lần đầu; Bà mẹ không mắc bệnh tật nghiêm trọng; Sẵn sàng và cam kết tham gia nghiên cứu đến giai đoạn sau đẻ 2 tuần; Có khả năng giao tiếp.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bà mẹ đẻ ra trẻ non tháng, đẻ ra trẻ tử vong.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu can thiệp có đối chứng

Nội dung can thiệp

Nội dung can thiệp được xây dựng dựa trên học thuyết STTVCCB của Dennis và tham khảo các tài liệu trong và ngoài nước. Tính giá trị của chương trình GDSK được đánh giá bởi các chuyên gia trong lĩnh vực Sản khoa.

Thước đo và bộ công cụ

STTVCCB của bà mẹ được đánh giá bằng bộ câu hỏi đánh giá STTVCCB (BSES-SF) của Dennis xây dựng, bao gồm 14 câu hỏi được

* Tel: 0981 714353, Email: nguyensondhyk@gmail.com

sử dụng trong nghiên cứu này để đo lường STTVCCB của bà mẹ. Tất cả những câu hỏi đều được bắt đầu bằng cụm từ “Tôi có thể”. Mỗi câu hỏi có 5 phương án trả lời từ 1: Không tự tin chút nào cho đến 5: Luôn luôn tự tin. Các phương án trả lời của bà mẹ tham gia nghiên cứu được cộng tổng lại để đưa ra một kết quả cuối cùng. Kết quả này có thể từ 14 đến 70. Điểm số càng cao chỉ ra người tham gia có STTVCCB càng cao.

Độ tin cậy của bộ câu hỏi được kiểm tra bằng nghiên cứu thử nghiệm trên 30 đối tượng

Phương pháp thu thập số liệu: Bảng phỏng vấn theo bộ câu hỏi. Phiếu phỏng vấn được thu thập 2 lần: Lần thu thập số liệu thứ nhất tiến hành ở thời điểm bà mẹ mang thai từ 28-37 tuần, trước khi GDSK và lần thu thập số liệu thứ 2 được tiến hành ở thời điểm bà mẹ sau đẻ 2 tuần.

Số liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 18.0

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức của Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

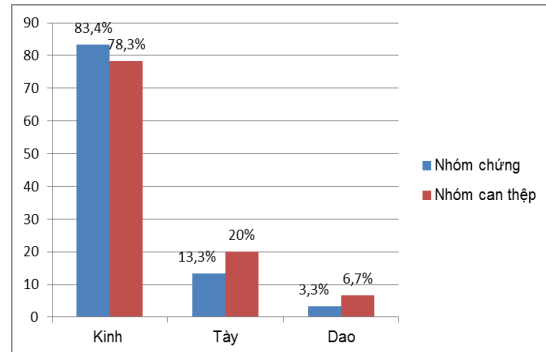
KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Phân bố tuổi của bà mẹ ở hai nhóm

Nhóm tuổi	Nhóm chứng		Nhóm can thiệp	
	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
< 20	0	0	1	3,3
20 - 24	11	36,7	8	26,7
25 - 29	13	43,3	18	60
30 - 34	5	16,7	2	6,7
≥ 35	1	3,3	1	3,3
Tổng	30	100	30	100

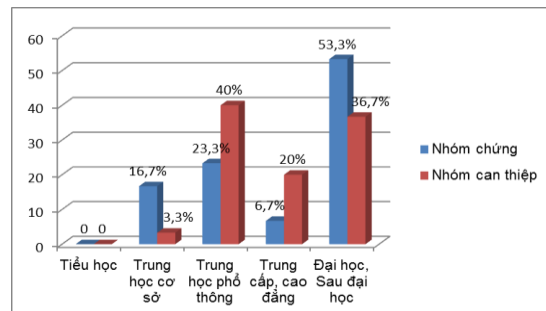
Nhận xét: Phân bố nhóm tuổi của bà mẹ ở cả hai nhóm tương đối đồng đều nhau. Ở nhóm can thiệp, số bà mẹ trong nhóm tuổi 25 – 29; 20 – 24; 30 – 34 chiếm tỉ lệ lần lượt 60%, 26,7% và 6,7%. Bà mẹ nhóm tuổi < 20 và ≥ 35 chiếm tỉ lệ bằng nhau 3,3%. Ở nhóm chứng, bà mẹ trong nhóm tuổi 25 – 29; 20 – 24; 30 – 34 chiếm tỉ lệ lần lượt 43,3%, 36,7% và

16,7%. Bà mẹ nhóm tuổi ≥ 35 chiếm tỉ lệ 3,3%. Không bà mẹ nào thuộc nhóm tuổi < 20.



Hình 1. Phân bố dân tộc của bà mẹ ở hai nhóm

Nhận xét: Số bà mẹ dân tộc Kinh chiếm đa số ở cả hai nhóm với tỉ lệ 78,3% và 83,4% lần lượt ở nhóm can thiệp và nhóm chứng. Ở nhóm chứng, bà mẹ dân tộc Tày chiếm 13,3% và chỉ có 3,3% bà mẹ dân tộc Dao. Ở nhóm can thiệp bà mẹ dân tộc Tày chiếm 20% và chỉ có 6,7% bà mẹ dân tộc Dao. Có sự tương đồng về phân bố dân tộc của bà mẹ giữa hai nhóm.



Hình 2. Phân bố trình độ học vấn của bà mẹ ở hai nhóm

Nhận xét: Số bà mẹ trình độ đại học, sau đại học ở nhóm chứng 53,3% và ở nhóm can thiệp là 36,7%. Số bà mẹ trình độ trung cấp, cao đẳng ở nhóm chứng 6,7% và ở nhóm can thiệp 20%. Bà mẹ có trình độ trung học phổ thông và trung học cơ sở chiếm tỉ lệ lần lượt là 23,3%; 16,7% ở nhóm chứng và 40%; 3,3% ở nhóm can thiệp. Ở cả hai nhóm không có bà mẹ nào có trình độ tiểu học.

Bảng 2. So sánh STTVCCB của bà mẹ trước và sau can thiệp giữa hai nhóm

Thời điểm \ Nhóm	Nhóm CT ($\bar{X} \pm SD$)	Nhóm chứng ($\bar{X} \pm SD$)	p
Trước CT	39,63 $\pm$ 6,79	36,93 $\pm$ 5,69	> 0,05
Sau CT	58,07 $\pm$ 4,52	41,13 $\pm$ 4,93	< 0,001
p	< 0,001	< 0,001	

Nhận xét: Trước can thiệp không có sự khác nhau có ý nghĩa thống kê về mức độ tự tin về cho con bú của bà mẹ giữa hai nhóm. Ở giai đoạn sau can thiệp, nhóm can thiệp có sự tự tin về cho con bú của bà mẹ cao hơn nhóm chứng, sự khác nhau này có ý nghĩa thống kê.

Bảng 3. Chỉ số hiệu quả can thiệp cải thiện STTVCCB của bà mẹ trước và sau can thiệp

Đặc điểm	Nhóm CT (n=30)	Nhóm chứng (n=30)	HQCT %
STTVCCB trước CT	39,63	36,93	
STTVCCB sau CT	58,07	41,13	35,6%
CSHQ %	47%	11,4%	

Nhận xét: Điểm số trung bình STTVCCB của bà mẹ ở nhóm can thiệp tại thời điểm sau can thiệp cao hơn trước can thiệp. Chỉ số hiệu quả can thiệp cải thiện STTVCCB của bà mẹ ở nhóm can thiệp là 47%. Hiệu quả can thiệp đạt 35,6%.

BÀN LUẬN

STTVCCB của bà mẹ nhóm can thiệp sau can thiệp có sự cải thiện rõ rệt, từ mức độ trung bình ở giai đoạn trước can thiệp của các bà mẹ ở nhóm can thiệp đã đạt mức đạt 47% ở nhóm can thiệp, nhóm chứng là 11,4%; Hiệu quả can thiệp về cải thiện STTVCCB của bà mẹ đạt 35,6% (Bảng 3).

Kết quả nghiên cứu này hoàn toàn phù hợp với những nghiên cứu của Otsuka [8] và Somayeh và cộng sự [9]: có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa điểm trung bình về STTVCCB của bà mẹ giữa nhóm can thiệp và nhóm chứng ở giai đoạn sau can thiệp.

Kết quả nghiên cứu này có thể được giải thích dựa trên học thuyết STTVCCB của Dennis năm 1999 [3]. Theo học thuyết, sự tự tin về cho con bú chịu ảnh hưởng bởi 4 nguồn thông tin: thành tựu của việc tự thực hiện, những kinh nghiệm do người khác làm, thuyết phục bằng lời nói, và phản ứng tâm sinh lý.

Các bà mẹ ở nhóm can thiệp được đọc tài liệu về nuôi con bằng sữa mẹ và xem 1 video hướng dẫn nuôi con bằng sữa mẹ. Với hoạt động này chúng tôi đã áp dụng khía cạnh “cung cấp kinh nghiệm do người khác làm”

của học thuyết. Các bà mẹ ở nhóm can thiệp đã quan sát các bà mẹ trong video và tự so sánh với chính bản thân mình để có được kinh nghiệm cho con bú. Từ đó, với kinh nghiệm của bà mẹ trong video trong việc thực hiện hành vi cho con bú đã có tác động mạnh mẽ đến STTVCCB của bà mẹ trong nhóm can thiệp.

Các bà mẹ trong nhóm can thiệp thực hiện hành vi cho con bú bằng cách sử dụng gối và 1 búp bê thay cho trẻ sơ sinh. Với hoạt động này chúng tôi đã áp dụng khía cạnh “thành tựu của việc tự thực hiện” của học thuyết. Bà mẹ học tập thông qua việc tự thực hiện và làm chủ hành vi cho con bú, từ đó rút ra được các kinh nghiệm cho bản thân. Đây được coi là sự tiếp cận thành công nhất góp phần làm nâng cao STTVCCB.

Nhóm nghiên cứu thảo luận và khuyến khích bà mẹ thực hiện cho trẻ bú đúng. Chúng tôi đã áp dụng khía cạnh “thuyết phục bằng lời nói” trong học thuyết. Bà mẹ được khuyến khích để vượt qua sự do dự và tập trung vào việc nỗ lực thực hiện hành vi cho con bú, qua đó nâng cao STTVCCB.

Phản ứng và đáp ứng tâm sinh lý với tình huống cũng đóng một vai trò quan trọng trong việc cải thiện STTVCCB. Nhóm nghiên cứu thảo luận với bà mẹ về một số thay đổi về các phản ứng tâm sinh lý có thể xảy ra trong quá trình cho con bú. Học thuyết cho rằng trạng thái tâm sinh lý có thể tác động đến sự cảm nhận của bà mẹ về năng lực cá nhân của

minh. Vì vậy, thoải mái về tinh thần giúp bà mẹ dễ dàng hơn trong việc thực hiện hành vi.

Chương trình can thiệp giúp thay đổi một cách có ý nghĩa STTVCCB của bà mẹ.

KẾT LUẬN

Chương trình GDSK nâng cao STTVCCB của bà mẹ đã đạt hiệu quả. Sau can thiệp: Điểm trung bình STTVCCB của bà mẹ ở nhóm can thiệp là $58,07 \pm 4,52$ cao hơn so với trước can thiệp là $39,63 \pm 6,79$ với $p < 0,001$. Hiệu quả can thiệp giáo dục sức khỏe đạt 35,6%.

KHUYẾN NGHỊ

Tăng cường GDSK nhằm nâng cao STTVCCB của bà mẹ mang thai. Sử dụng nghiên cứu định tính để hiểu biết sâu hơn tác động của GDSK tới STTVCCB của bà mẹ đồng thời đánh giá thêm về thời gian cho bú cũng như việc bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bandura A. (1998), "Health promotion from the perspective of social cognitive theory". *Psychology and Health*, 13, pp.623-649.
2. Dennis C. L. and Faux S. (1999), "Development and psychometric testing of the Breastfeeding

Self- Efficacy Scale", *Research in Nursing & Health*, 22(5), pp. 399-409.

3. Dennis C. L. (1999), "Theoretical underpinnings of breastfeeding self-efficacy framework", *Journal of Human Lactation*, 15(3), pp. 195-201.

4. Hathamleh (2012), "Prenatal breastfeeding intervention program to increase breastfeeding duration among low income women", *Health*, 4(3), pp. 143-149.

5. Kingston D., Dennis C. L. and Sword W. (2007), "Exploring breastfeeding self-efficacy", *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing*, 21(3), pp. 207-215.

6. McCarter- Spaulding D. E. and Dennis C. L. (2010), "Psychometric testing of the breastfeeding self- efficacy scale- short form in a sample of black women in the United States", *Research in Nursing & Health*, 33(2), pp. 111-119.

7. Meedya S., Fahy K. and Kable A. (2010), "Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: A literature review". *Women & Birth*, 23(4), pp. 135-145.

8. Otsuka et al (2014), "Effectiveness of a breastfeeding self-efficacy intervention: Do hospital practices make a difference?", *Matern Child Health J*, 18, pp. 296-306.

9. Somayeh A., Parvin A., Shirin H. and Soheila B. (2014), "The Effect of Interventional Program on Breastfeeding Self-Efficacy and Duration of Exclusive Breastfeeding in Pregnant Women in Ahvaz, Iran". *International Scholarly Research Notices*, pp. 93 - 99.

SUMMARY

THE EFFECTIVENESS OF HEALTH EDUCATION PROGRAM ON BREASTFEEDING SELF-EFFICACY AMONG PREGNANT WOMEN AT OUTPATIENT DEPARTMENT IN THAI NGUYEN GENERAL HOSPITAL IN 2016

Nguyen Thi Son*, Vi Thi Thanh Thuy, Tran Anh Vu
College of Medicine and Pharmacy - TNU

The purpose of this study was to evaluate the effectiveness of health education program on breastfeeding self-efficacy to enhance breastfeeding duration and exclusive breastfeeding. An experimental study design was used in this study. Convenience sampling technique was used to recruit 60 mother. Participants were asked to complete a questionnaire related to their self-efficacy at before and after receiving educational session among control group and experimental group. The results showed that the mothers' self-efficacy was improved after implementation health education program at p -value < 0.001 and effective indicator of program was 35,6%.

Keywords: Confidence, breastfeeding, health education, mother, intervention group.

Ngày nhận bài: 05/4/2017, Ngày phản biện: 22/4/2017, Ngày duyệt đăng: 12/5/2017

* Tel: 0981 714353, Email: nguyensondhyk@gmail.com