

SOME FACTORS RELATED TO THE EFFECTIVENESS OF BREASTFEEDING COUNSELING AMONG POSTPARTUM WOMEN WITH VAGINAL DELIVERY AT VINMEC TIMES CITY HOSPITAL IN 2025

Le Van Co^{1*}, Nguyen Huu Tuan¹, Nguyen Thi Thu Hien²,
Nguyen Thi Kim Thoa², Vu Thi Xuan Hoan², Phung Thi Theu¹,
Nguyen Thanh Tra¹, Vu Thi Trang¹, Tran Thi Thuy Dung¹, Pham Duc Tien¹

¹Vinmec Times City Hospital – 458 Minh Khai, Minh Khai, Hanoi City, Viet Nam

²Vinmec Smart City Hospital – Tay Mo, Tay Mo, Hanoi City, Viet Nam

Received: 21/08/2025

Revised: 27/09/2025; Accepted: 09/10/2025

ABSTRACT

Most women decide on their infant feeding method just before childbirth. Breastfeeding is often considered a personal choice of the mother. Despite initial intentions to breastfeed, many mothers switch to formula feeding after delivery, which is influenced by multiple factors such as health conditions, socio-demographic background, and psychological aspects.

Objective: To analyze factors associated with the effectiveness of breastfeeding counseling among postpartum women with vaginal delivery at Vinmec Times City Hospital in 2025.

Subjects and Methods: A pre-post intervention study conducted on 250 women who had a normal delivery and attended antenatal classes.

Results: Before counseling, several statistically significant factors were associated with higher knowledge scores, including women aged ≥ 35 years, those living in nuclear families, those without opposition to breastfeeding from relatives, and multiparous women. However, after counseling, these factors were no longer associated with statistically significant differences.

Conclusion: Counseling interventions demonstrated equal effectiveness across all groups of postpartum women, regardless of age, family structure, family support, or childbirth experience. Counseling successfully narrowed the gaps in knowledge, attitudes, and practices regarding breastfeeding, thereby enhancing the capacity for comprehensive and equitable newborn care.

Keywords: Breastfeeding, health counseling, related factors.

*Corresponding author

Email: quangthanh.sly@gmail.com Phone: (+84) 984365689 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD17.3660>

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN HIỆU QUẢ TƯ VẤN NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ Ở SẢN PHỤ SINH THƯỜNG TẠI BỆNH VIỆN VINMEC TIMES CITY NĂM 2025

Lê Văn Cơ^{1*}, Nguyễn Hữu Tuấn¹, Nguyễn Thị Thu Hiền²,
Nguyễn Thị Kim Thoa², Vũ Thị Xuân Hoan², Phùng Thị Thêu¹,
Nguyễn Thanh Trà¹, Vũ Thị Trang¹, Trần Thị Thùy Dung¹, Phạm Đức Tiến¹

¹Bệnh viện Vinmec Times City – 458 Minh Khai, Minh Khai, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Bệnh viện Vinmec Smart City – Tây Mỗ, Tây Mỗ, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận: 21/08/2025

Ngày sửa: 27/09/2025; Ngày đăng: 09/10/2025

ABSTRACT

Hầu hết phụ nữ quyết định cách cho con bú ngay trước khi sinh. Việc cho con bú cũng thường được coi là lựa chọn cá nhân của phụ nữ. Bất chấp những tuyên bố ban đầu về việc cho con bú, nhiều bà mẹ quyết định sử dụng sữa công thức sau khi sinh, điều này liên quan đến nhiều yếu tố như sức khỏe, nhân khẩu học xã hội và tâm lý.

Mục tiêu: Phân tích một số yếu tố liên quan đến hiệu quả tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ ở sản phụ sinh thường tại Bệnh viện Vinmec Times City năm 2025. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu can thiệp theo thiết kế đo trước-sau, được thực hiện trên 250 sản phụ sinh thường, có tham gia lớp học tiền sản.

Kết quả: Trước tư vấn, một số yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê có kiến thức cao hơn bao gồm nhóm ≥ 35 tuổi; Nhóm sống trong gia đình hạt nhân; Nhóm Sản phụ không bị người thân phản đối NCBSM; Nhóm Sản phụ đã từng sinh con có điểm kiến thức và thực hành cao hơn. Sau tư vấn, các yếu tố kể trên không còn tạo ra sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

Kết luận: Hoạt động tư vấn đã phát huy hiệu quả đồng đều cho tất cả nhóm sản phụ, bất kể tuổi, mô hình gia đình, sự ủng hộ của người thân hay kinh nghiệm sinh con. Việc tư vấn đã thu hẹp khoảng cách về kiến thức, thái độ và thực hành NCBSM, giúp nâng cao năng lực chăm sóc trẻ sơ sinh một cách toàn diện và công bằng.

Từ khóa: Nuôi con bằng sữa mẹ, tư vấn sức khỏe.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nuôi con bằng sữa mẹ (NCBSM) là biện pháp nuôi dưỡng tự nhiên, an toàn và hiệu quả nhất cho trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ. Hiệu quả của NCBSM phụ thuộc nhiều vào kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ. Tuy nhiên, những yếu tố này lại chịu tác động mạnh mẽ từ bối cảnh xã hội, gia đình và hệ thống y tế.

Hầu hết phụ nữ thường đưa ra quyết định về việc cho con bú ngay trước thời điểm sinh. Việc NCBSM nhiều khi được xem là lựa chọn cá nhân của bà mẹ. Thực tế cho thấy, nhiều phụ nữ mặc dù có mong muốn NCBSM nhưng vẫn từ bỏ sớm hoặc chuyển sang dùng sữa công thức. Nguyên nhân xuất phát từ nhiều yếu tố: nhận thức chưa đầy đủ về lợi ích của sữa non, quan niệm sai lầm về chất lượng sữa đầu,

lo ngại thiếu sữa, áp lực kinh tế, yêu cầu quay lại công việc sớm, cũng như ảnh hưởng từ quảng cáo và tiếp thị các sản phẩm sữa thay thế. Ngoài ra, tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, sự hỗ trợ của chồng và gia đình, cũng như sự tư vấn của NVTY được ghi nhận là những yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến quyết định và hiệu quả NCBSM của bà mẹ.

Trong bối cảnh đó, hoạt động tư vấn sức khỏe đặc biệt là tư vấn tiền sản và sau sinh có vai trò quyết định trong việc nâng cao kiến thức, thay đổi thái độ và hình thành thực hành đúng của sản phụ về NCBSM. Nhiều nghiên cứu đã chứng minh rằng các chương trình tư vấn có thể cải thiện đáng kể tỷ lệ cho trẻ bú sớm, kéo dài thời gian NCBSM hoàn toàn và

*Tác giả liên hệ

Email: quangthanh.sly@gmail.com Điện thoại: (+84) 984365689 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD17.3660>

giảm tình trạng bỏ bú sữa mẹ sớm. Tuy nhiên, hiệu quả của tư vấn không đồng đều ở tất cả các nhóm bà mẹ mà phụ thuộc vào các yếu tố như tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, số lần sinh, mô hình gia đình và sự ủng hộ từ người thân.

Bệnh viện Vinmec Times City là cơ sở y tế theo tiêu chuẩn quốc tế, đã triển khai tư vấn tiền sản và sau sinh như một hoạt động thường quy nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh. Tuy vậy, chưa có nhiều nghiên cứu phân tích một cách hệ thống những yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả của hoạt động này. Việc xác định và làm rõ các yếu tố tác động sẽ giúp chương trình tư vấn phù hợp, cá thể hóa nội dung, tăng cường sự tham gia của gia đình, từ đó nâng cao tỷ lệ NCBSM thành công và bền vững.

Xuất phát từ thực tiễn trên, nghiên cứu này được tiến hành với mục tiêu: Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ ở sản phụ sinh thường tại Bệnh viện Vinmec Times City năm 2025.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Các sản phụ sinh thường tại Bệnh viện Vinmec Times City được tư vấn về NCBSM theo chương trình tư vấn và lớp tiền sản của bệnh viện.

2.2. Bộ công cụ nghiên cứu: Gồm 5 phần.

* Cấu trúc các miền đánh giá

Thang đo được xây dựng nhằm đánh giá hiệu quả tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ (NCBSM) của NVYT, gồm 03 miền chính với tổng cộng số lượng câu hỏi cụ thể:

Kiến thức: Hiểu biết về NCBSM, lợi ích sữa mẹ, cách cho bú đúng (10 câu)

Thái độ: Quan điểm, niềm tin, sự sẵn sàng NCBSM (5 câu)

Thực hành: Thực hiện cho con bú đúng, bú sớm, bú hoàn toàn (5 câu)

Thu thập bằng phát vấn tại các thời điểm T1 – trước tiền sản, T2 – sau học lớp tiền sản trước khi sinh. Công cụ thu thập số liệu tham khảo bộ công cụ của tác giả Nguyễn Thị Liên trong nghiên cứu tỷ lệ bà mẹ có thực hành đạt về cho trẻ bú sớm tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội [1]. Mỗi câu hỏi trả lời đúng được 1 điểm, sai 0 điểm. Tổng điểm từng nhóm kiến thức và tổng điểm chung sẽ được quy đổi về thang điểm 10. Điểm trung bình càng cao tương ứng với kiến thức càng tốt và ngược lại.

* Thang điểm cho từng câu hỏi

Sử dụng thang điểm Likert 5 điểm, trong đó 1 là "Tôi hoàn toàn không đồng ý", 2 - "Tôi khá không đồng ý", 3 - "Tôi không có ý kiến", 4 - "Tôi khá đồng ý", 5 - "Tôi hoàn toàn đồng ý".

* Cách xử lý các câu hỏi phủ định (đảo chiều)

Điểm quy đổi = 6 - điểm gốc

Điểm gốc (đánh giá ban đầu)	1	2	3	4	5
Điểm đảo chiều	5	4	3	2	1

* Điểm tối đa và cách tính điểm tổng

Kiến thức (10 câu): Điểm tối đa = $10 \times 5 = 50$ điểm

Thái độ (5 câu): Điểm tối đa = $5 \times 5 = 25$ điểm

Thực hành (5 câu): Điểm tối đa = $5 \times 5 = 25$ điểm

Tổng điểm toàn bộ thang đo = 100 điểm sau đó quy đổi theo tỷ lệ %

Điểm % = (Tổng điểm miền / Điểm tối đa miền) $\times 100$

* Xác định ngưỡng "Đạt"

Nếu Điểm % $\geq 80\%$ $\rightarrow$ Đạt, Điểm % $< 80\%$ $\rightarrow$ Chưa đạt.

3. KẾT QUẢ

Bảng 1. Thời điểm xuống sữa của sản phụ sau sinh

Thời điểm	Số lượng	Tỷ lệ %
<24h sau sinh	11	4,4
24-48h sau sinh	103	41,2
>48h sau sinh	136	54,4
Tổng	250	100

Nhận xét: Trong nghiên cứu này có 54,4% sản phụ có thời gian xuống sữa sau sinh trên 48h; 4,4% là < 24h sau sinh.

Bảng 2. Thực trạng xuống sữa của sản phụ sau sinh

Đặc điểm	Ngày 1	Ngày 3
Số lượng sữa		
Nhiều, trẻ không bú hết, chảy ướm áo sản phụ	4,4%	22%
Trẻ bú đủ, không cần bổ sung sữa ngoài	70%	52,8%
Ít, trẻ quấy khóc sau mỗi lần bú	25,6%	25,2%
Màu sắc sữa		
Vàng nhạt hoặc trong của sữa non	52%	61,2%
Trắng sữa, loãng	44,8%	31,6%
Khác (đỏ, nâu...)	3,2%	7,2%

Đặc điểm	Ngày 1	Ngày 3
Tính chất sữa		
Mùi thơm, vị ngọt nhạt, béo đặc trưng	54%	56%
Mùi sữa bình thường	44,4%	43,2%
Mùi khó chịu, mùi ảnh hưởng bởi thuốc điều trị	1,6%	0,8%
Tình trạng núm vú		
Bình thường, con bú thoải mái	39,2%	63,2%
Đỏ đau sưng, sản phụ không thấy thoải mái	52,8%	25,2%
Viêm loét, nứt nẻ, tụt núm vú, bú khó khăn	8,0%	11,6%

Đặc điểm	Ngày 1	Ngày 3
Tình trạng bầu vú		
Mềm mại, căng khi xuống sữa, mềm khi sữa tiết ra	83,2%	83,2%
Cứng tức tuyến vú	16,8%	14,8%
Viêm tuyến vú	0%	2%

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu ở bảng trên cho thấy, vào ngày đầu sau sinh tình trạng xuống sữa của sản phụ còn hạn chế: 4,4% sản phụ có lượng sữa xuống nhiều; 52% có sữa màu vàng hoặc trong đặc trưng của sữa non. Bên cạnh đó, 52,8% sản phụ gặp tình trạng núm vú đỏ, đau, sưng và cảm thấy không thoải mái khi cho con bú.

Sau sinh ngày thứ 2, tỷ lệ sản phụ có nhiều sữa, trẻ không bú hết là 22%; 61,2% sản phụ có sữa màu vàng nhạt hoặc trong của sữa non, 56,0% sản phụ có sữa mùi thơm, ngọt nhạt, béo đặc trưng và 63,2% sản phụ có núm vú bình thường, cho con bú thoải mái. Đặc biệt có 2% sản phụ có tình trạng viêm tuyến vú.

Bảng 3. Đánh giá của sản phụ về quá trình tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ của NVYT

STT	Nội dung	Đánh giá				Trung bình (±SD)
		Không hài lòng	Bình thường	Hài lòng	Rất hài lòng	
Mức độ hài lòng về phần tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ của lớp tiền sản						4,52 (±0,55)
1	Thời lượng	1,2%	5,2%	26%	67,6%	4,60 (±0,64)
2	Nội dung	1,2%	8,4%	25,6%	64,8%	4,54 (±0,70)
3	Hình thức đào tạo	0,8%	13,2%	35,2%	50,8%	4,36 (±0,74)
4	Giảng viên	0,8%	3,2%	33,6%	62,4%	4,57 (±0,60)
Mức độ hài lòng về tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ của NVYT trước sinh						4,49 (±0,51)
5	Giải thích về lợi ích của nuôi con bằng sữa mẹ	0%	4,4%	35,6%	60%	4,56 (±0,58)
6	Cung cấp đầy đủ các vấn đề gặp phải khi cho trẻ bú mẹ	0%	9,2%	34,4%	56,4%	4,47 (±0,66)
7	Cung cấp tài liệu, thông tin hữu ích	0,8%	10%	33,2%	56%	4,44 (±0,70)
Mức độ hài lòng về tư vấn, thực hành cho con bú đúng						4,55 (±0,47)
8	Nội dung tư vấn đầy đủ	0%	9,2%	35,2%	55,6%	4,46 (±0,66)
9	NVYT tư vấn nhiệt tình	0%	3,6%	29,2%	67,2%	4,64 (±0,55)
10	Được hỗ trợ khi gặp khó khăn trong việc cho con bú mẹ	1,2%	6,8%	26,8%	65,2%	4,56 (±0,68)

Nhận xét: Điểm trung bình mức độ hài lòng của sản phụ về tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ của lớp tiền sản ở mức cao (4,52/5 điểm). Về tư vấn NCBSM của NVYT trước sinh là 4,49/5 điểm. Về tư vấn thực hành cho con bú đúng của sản phụ là 4,55/5 điểm.

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan tới kiến thức trước và sau tư vấn

Đặc điểm		Số lượng	Kiến thức trước tư vấn		Kiến thức sau tư vấn	
			TB ($\pm$ SD)	p	TB ($\pm$ SD)	p
Tuổi	<35	198	5,71 ($\pm$ 1,56)	0,028	8,20 ($\pm$ 0,95)	0,770
	≥ 35	52	6,25 ($\pm$ 1,67)		8,24 ($\pm$ 0,93)	
Trình độ	$\leq$ THPT	26	5,54 ($\pm$ 1,34)	0,356	8,29 ($\pm$ 0,96)	0,652
	$\geq$ CĐ	224	5,85 ($\pm$ 1,63)		8,20 ($\pm$ 0,94)	
Nơi sống	Thành thị	219	5,82 ($\pm$ 1,64)	0,956	8,25 ($\pm$ 0,93)	0,080
	Nông thôn	31	5,80 ($\pm$ 1,31)		7,93 ($\pm$ 0,97)	
Đặc điểm gia đình	Truyền thống	121	5,44 ($\pm$ 1,36)	0,000	8,23 ($\pm$ 0,92)	0,761
	Hạt nhân	129	6,17 ($\pm$ 1,73)		8,19 ($\pm$ 0,68)	
Đặc điểm người sống cùng	Bố mẹ	88	5,61 ($\pm$ 1,44)	0,127	8,23 ($\pm$ 0,87)	0,698
	Không	162	5,93 ($\pm$ 1,67)		8,19 ($\pm$ 0,99)	
Có người thân, bạn bè phản đối NCBSM	Có	151	5,67 ($\pm$ 1,49)	0,046	8,24 ($\pm$ 0,90)	0,395
	Không	99	6,05 ($\pm$ 1,73)		8,14 ($\pm$ 0,99)	
Số lần sinh trước đây	0 lần	119	5,38 ($\pm$ 1,43)	0,000	8,10 ($\pm$ 1,05)	0,111
	≥ 1 lần	131	6,22 ($\pm$ 1,64)		8,30 ($\pm$ 0,83)	

Nhận xét: Trước tư vấn, nhóm sản phụ từ 35 tuổi trở lên có điểm trung bình kiến thức về NCBSM cao hơn nhóm dưới 35 tuổi. Nhóm gia đình hạt nhân cao hơn nhóm gia đình truyền thống. Nhóm không có người thân bạn bè phản đối NCBSM cao hơn nhóm có người phản đối và nhóm sinh lần thứ 2 trở lên cao hơn nhóm sinh lần đầu. Các sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Sau tư vấn, không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ điểm trung bình kiến thức của các nhóm sản phụ khác nhau trong nghiên cứu này.

Bảng 5. Một số yếu tố liên quan tới thái độ trước và sau tư vấn

Đặc điểm		Số lượng	Thái độ trước tư vấn		Thái độ sau tư vấn	
			TB ($\pm$ SD)	p	TB ($\pm$ SD)	p
Tuổi	<35	198	3,54 ($\pm$ 0,42)	0,572	3,94 ($\pm$ 0,56)	0,501
	≥ 35	52	3,50 ($\pm$ 0,36)		3,89 ($\pm$ 0,51)	
Trình độ	$\leq$ THPT	26	3,56 ($\pm$ 0,28)	0,723	3,96 ($\pm$ 0,66)	0,814
	$\geq$ CĐ	224	3,53 ($\pm$ 0,42)		3,93 ($\pm$ 0,54)	
Nơi sống	Thành thị	219	3,52 ($\pm$ 0,41)	0,271	3,93 ($\pm$ 0,57)	0,460
	Nông thôn	31	3,61 ($\pm$ 0,35)		4,00 ($\pm$ 0,44)	
Đặc điểm gia đình	Truyền thống	121	3,49 ($\pm$ 0,40)	0,095	3,97 ($\pm$ 0,57)	0,335
	Hạt nhân	129	3,57 ($\pm$ 0,41)		3,90 ($\pm$ 0,53)	
Đặc điểm người sống cùng	Bố mẹ	88	3,54 ($\pm$ 0,42)	0,839	4,00 ($\pm$ 0,56)	0,150
	Không	162	3,53 ($\pm$ 0,40)		3,89 ($\pm$ 0,55)	
Có người thân, bạn bè phản đối NCBSM	Có	151	3,49 ($\pm$ 0,39)	0,111	3,92 ($\pm$ 0,58)	0,697
	Không	99	3,58 ($\pm$ 0,42)		3,95 ($\pm$ 0,50)	
Số lần sinh trước đây	0 lần	119	3,50 ($\pm$ 0,37)	0,312	3,88 ($\pm$ 0,56)	0,170
	≥ 1 lần	131	3,55 ($\pm$ 0,44)		3,98 ($\pm$ 0,55)	

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy, trong nghiên cứu này không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm trung bình mức độ thái độ về nuôi con bằng sữa mẹ ở các nhóm sản phụ khác nhau trước và sau tư vấn.

Bảng 6. Một số yếu tố liên quan tới thực hành trước và sau tư vấn

Đặc điểm		Số lượng	Thực hành trước tư vấn		Thực hành sau tư vấn	
			TB ($\pm$ SD)	p	TB ($\pm$ SD)	p
Tuổi	<35	198	22,43 ($\pm$ 4,04)	0,960	25,26 ($\pm$ 2,45)	0,877
	≥ 35	52	22,46 ($\pm$ 4,58)		25,32 ($\pm$ 3,13)	
Trình độ	$\leq$ THPT	26	22,96 ($\pm$ 4,14)	0,496	25,65 ($\pm$ 2,94)	0,437
	$\geq$ CĐ	224	22,38 ($\pm$ 4,15)		25,23 ($\pm$ 2,56)	
Nơi sống	Thành thị	219	22,36 ($\pm$ 4,23)	0,447	25,27 ($\pm$ 2,54)	0,917
	Nông thôn	31	22,97 ($\pm$ 3,52)		25,32 ($\pm$ 3,03)	
Đặc điểm gia đình	Truyền thống	121	21,94 ($\pm$ 4,18)	0,068	25,17 ($\pm$ 2,64)	0,552
	Hạt nhân	129	22,90 ($\pm$ 4,08)		25,37 ($\pm$ 2,58)	
Đặc điểm người sống cùng	Bố mẹ	88	22,03 ($\pm$ 4,08)	0,260	25,11 ($\pm$ 2,62)	0,472
	Không	162	22,65 ($\pm$ 4,18)		25,36 ($\pm$ 2,60)	
Có người thân, bạn bè phản đối NCBSM	Có	151	22,32 ($\pm$ 4,11)	0,601	25,27 ($\pm$ 2,55)	0,967
	Không	99	22,61 ($\pm$ 4,21)		25,28 ($\pm$ 2,70)	
Số lần sinh trước đây	0 lần	119	21,74 ($\pm$ 4,53)	0,011	25,06 ($\pm$ 2,68)	0,206
	≥ 1 lần	131	23,07 ($\pm$ 3,67)		25,47 ($\pm$ 2,53)	

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu ở bảng trên cho thấy, trước tư vấn nhóm sản phụ trước đây đã sinh con có điểm trung bình thực hành cho con bú cao hơn so với nhóm sinh con lần đầu có ý nghĩa thống kê $p < 0,05$. Ngoài ra, không ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm trung bình thực hành cho con bú giữa các nhóm sản phụ khác, cả trước và sau tư vấn.

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy, trước khi tham gia lớp tiền sản, kiến thức của sản phụ về NCBSM chịu ảnh hưởng đáng kể từ tuổi, kiểu gia đình, sự ủng hộ của người thân và số lần sinh. Nhóm sản phụ ≥ 35 tuổi có điểm kiến thức cao hơn nhóm <35 tuổi ($p < 0,05$). Đây là kết quả dễ hiểu bởi nhóm tuổi lớn hơn thường có nhiều kinh nghiệm, mức độ tìm hiểu kỹ càng và chủ động hơn trong tiếp cận thông tin. Nghiên cứu của Bùi Mỹ Lương (2022) cũng cho thấy sản phụ từ 30 tuổi trở lên có mức độ hiểu biết và thực hành NCBSM đúng cao hơn [2].

Sản phụ sống trong gia đình hạt nhân có kiến thức cao hơn so với nhóm sống trong gia đình truyền thống ($p < 0,05$). Điều này phù hợp với nhận định của Nguyễn Việt Dũng (2019) với gia đình truyền thống các kinh nghiệm cũ từ người lớn tuổi có thể áp đặt

và cản trở tiếp nhận kiến thức mới [3]. Ngoài ra, sự ủng hộ từ người thân và bạn bè cũng là yếu tố quan trọng, khi nhóm không bị phản đối NCBSM đạt điểm kiến thức cao hơn ($p < 0,05$). Kết quả tương đồng với nghiên cứu của Đoàn Hùng Tuấn Tú (2023), cho rằng sự phản đối của gia đình là rào cản tâm lý lớn trong thực hành NCBSM [4].

Sản phụ đã từng sinh con có kiến thức cao hơn nhóm sinh lần đầu ($p < 0,05$). Kết quả này phù hợp với thực tiễn lâm sàng, do kinh nghiệm nuôi con trước đó là nguồn học tập hiệu quả. Tuy nhiên, kinh nghiệm sai lệch cũng có thể tồn tại, do vậy việc tư vấn sau sinh vẫn cần thiết để chuẩn hóa kiến thức.

Sau tư vấn sự khác biệt về kiến thức giữa các nhóm không còn ý nghĩa thống kê. Điều này chứng tỏ tư vấn đã phát huy hiệu quả san bằng kiến thức, nâng cao năng lực NCBSM đồng đều cho mọi sản phụ, bất kể tuổi, kiểu gia đình hay số lần sinh. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trương Thị Thuận (2023), khi nhóm có kiến thức thấp ban đầu nhanh chóng bắt kịp nhóm có nền tảng tốt hơn sau khi được tư vấn [5].

Nghiên cứu không ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về thái độ NCBSM giữa các nhóm sản phụ, cả trước và sau tư vấn ($p > 0,05$). Thái độ dường như mang tính đồng đều, ít bị chi phối bởi đặc điểm nhân khẩu xã hội như tuổi, học vấn, nơi ở hay kiểu gia đình.

Kết quả này khác với nghiên cứu của Nguyễn Thị Liên (2020) tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội, vốn ghi nhận sự khác biệt nhẹ theo tuổi và học vấn, song sự khác biệt này cũng không còn sau tư vấn [1].

Thái độ về NCBSM là một yếu tố mang tính cảm xúc, gắn liền với giá trị và niềm tin cá nhân, do đó ít biến động theo yếu tố nhân khẩu học. Sự đồng đều này phản ánh vai trò quan trọng của môi trường tư vấn chuẩn hóa tại Vinmec, nơi mọi sản phụ đều tiếp cận cùng một chương trình, từ đó hình thành thái độ tích cực và nhất quán.

Về thực hành, kết quả cho thấy trước tư vấn, sản phụ đã từng sinh con có điểm thực hành cao hơn nhóm sinh lần đầu ($p < 0,05$). Điều này hoàn toàn hợp lý, bởi kinh nghiệm nuôi con trước đó giúp sản phụ tự tin hơn trong bế con, cho bú đúng tư thế và xử trí tình huống thường gặp. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trương Thị Thuận (2023), khi các bà mẹ sinh con lần thứ hai trở lên có tỷ lệ thực hành đúng cao hơn so với nhóm sinh lần đầu nếu không được hỗ trợ [5].

Tuy nhiên, sau tư vấn tất cả sản phụ đều đạt điểm thực hành tăng lên rõ rệt, trung bình khoảng 25,2–25,6/28 điểm, không có khác biệt thống kê giữa các nhóm theo tuổi, học vấn, nơi sống hay sự ủng hộ của gia đình. Điều này cho thấy, thực hành là kỹ năng mang tính hành vi, ít chịu tác động bởi nhân khẩu học, mà chủ yếu phụ thuộc vào tư vấn hướng dẫn trực tiếp từ NVYT.

Điều đáng chú ý là nhóm sản phụ sinh con lần đầu vốn có thực hành thấp hơn đã nhanh chóng bắt kịp nhờ tư vấn thực hành cầm tay chỉ việc. Kết quả này khẳng định tầm quan trọng của lớp tiền sản và tư vấn sau sinh trong việc giảm chênh lệch kỹ năng, đồng thời nhấn mạnh rằng mọi sản phụ đều có thể thực hành NCBSM đúng nếu được tư vấn phù hợp.

5. KẾT LUẬN

Trước tư vấn, kiến thức và thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của sản phụ chịu ảnh hưởng bởi tuổi, số lần sinh, kiểu gia đình và sự ủng hộ từ người thân. Sau tư vấn, kết quả đã được cải thiện khác biệt giữa các nhóm giảm đáng kể, chứng tỏ lớp tiền sản và tư vấn tại bệnh viện đã giúp nâng cao kiến thức, thái độ và kỹ năng một cách đồng đều, đặc biệt cải thiện rõ rệt ở nhóm sinh con lần đầu. Thái độ của sản phụ về NCBSM nhìn chung tích cực và ít bị chi phối bởi đặc điểm nhân khẩu học. Như vậy tư vấn và lớp tiền sản là giải pháp hiệu quả, góp phần thu hẹp khoảng cách và đảm bảo công bằng trong chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Thị Liên (2021), Kiến thức và thực hành cho trẻ bú sớm sau sinh và bú mẹ hoàn toàn của bà mẹ tại bệnh viện Phụ Sản Hà Nội. Tạp chí Nghiên cứu Khoa học điều dưỡng, tập 04, số 02, trang 102-108.
- [2] Bùi Mỹ Lương (2023), Kiến thức, thái độ, thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của sản phụ tại bệnh viện Đa khoa Phương Đông năm 2022 và một số yếu tố liên quan. Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện trường Đại học Thăng Long.
- [3] Nguyễn Việt Dũng (2019), Một số yếu tố liên quan đến nuôi con bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu của bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi tại xã Ngọc Hồi, Huyện Thanh Trì, Hà Nội. Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm 15 (4), tr 11-23.
- [4] Đoàn Huỳnh Tuấn Tú (2023), Khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của các bà mẹ có con dưới 6 tháng tuổi và một số yếu tố liên quan tại thành phố Long Khánh, tỉnh Đồng Nai năm 2022-2023. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, số 66/2023, 149-156.
- [5] Trương Thị Thuận (2023), Kiến thức, thực hành nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu và một số yếu tố liên quan đến thực hành của các bà mẹ sinh con tại bệnh viện Phụ Sản Nhi, Đà Nẵng năm 2023. Tạp chí Y tế Công cộng Việt Nam số 65, 1, 276-283.