

MOTHERS' KNOWLEDGE, ATTITUDES ON CARE OF THEIR CHILDREN WITH COVID-19 BEING TREATED AT HOME IN PHU QUOC CITY, KIEN GIANG PROVINCE, IN 2022

Mai Thao Chi*, Le Hoang Phuong

Kien Giang Center for Disease Control - D11 Block Tue Tinh, Rach Gia, Kien Giang, Vietnam

Received 29/06/2023

Revised 28/07/2023; Accepted 24/09/2023

ABSTRACT

Objective: During the COVID-19 pandemic, the disease has extremely affected children's physical and mental health. The role of mothers caring for their children with COVID-19 is very important, especially for those who are isolated and treated at home. Thus, research on the status of the mothers' knowledge and attitudes is strictly necessary.

Research subjects and methods: A cross-sectional descriptive study on the two hundred mothers caring for children with COVID-19 treated at home in Phu Quoc City, Kien Giang province.

Results: The percentage of mothers with good knowledge and attitudes about caring for children with COVID-19 was 84% and 78.5%, respectively. There was a difference in incorrect knowledge and poor attitudes on COVID-19 prevention and control with ethnicity ($p=0,036$), household economy ($p=0,042$, $p=0,005$, respectively), education level ($p=0,001$), and occupation ($p=0,025$).

Conclusion: The percentage of mothers with good attitudes in terms of care for COVID-19 in children was not high. The local health system needs to be interested in the relevant factors that provide interventions for the target mothers to improve their attitudes and knowledge in the future.

Keywords: Knowledge, attitudes, mothers, children with COVID-19, treatment at home.

*Corresponding author

Email address: maithaochi92@gmail.com

Phone number: (+84) 889 458 458

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i6.806>



NGHIÊN CỨU THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ CỦA BÀ MẸ VỀ CHĂM SÓC TRẺ EM MẮC COVID-19 ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ TẠI NHÀ Ở THÀNH PHỐ PHÚ QUỐC, TỈNH KIÊN GIANG NĂM 2022

Mai Thảo Chi*, Lê Hoàng Phương

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Kiên Giang - Lô D11, Tuệ Tĩnh, Rạch Giá, Kiên Giang, Việt Nam

Ngày nhận bài: 29 tháng 06 năm 2023

Chỉnh sửa ngày: 28 tháng 07 năm 2023; Ngày duyệt đăng: 24 tháng 09 năm 2023

TÓM TẮT

Trong đại dịch COVID-19, trẻ em chịu ảnh hưởng nặng nề cả về thể chất và tinh thần. Vai trò của các bà mẹ chăm sóc cho trẻ mắc COVID-19 rất quan trọng, đặc biệt là những trẻ được cách ly điều trị tại nhà. Do đó, việc nghiên cứu thực trạng kiến thức, thực hành của các bà mẹ này là hết sức cần thiết.

Mục tiêu: Mô tả kiến thức, thái độ về chăm sóc trẻ mắc COVID-19 được điều trị cách ly tại nhà ở Tp. Phú Quốc, tỉnh Kiên Giang năm 2022 và một số yếu tố liên quan.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 200 bà mẹ chăm sóc trẻ em mắc COVID-19 được điều trị tại nhà ở thành phố Phú Quốc, tỉnh Kiên Giang.

Kết quả: Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về chăm sóc trẻ mắc COVID-19 là 84%, thái độ đúng là 78,5%. Có sự khác biệt trong kiến thức chưa đúng và thái độ chưa tốt về phòng, chống dịch COVID-19 với dân tộc ($p=0,036$), tình trạng kinh tế (lần lượt là $p=0,042$, $p=0,005$), trình độ học vấn ($p=0,001$), và nghề nghiệp ($p=0,025$).

Kết luận: Tỷ lệ bà mẹ có thái độ đúng về chăm sóc trẻ em mắc COVID-19 chưa cao. Y tế địa phương cần quan tâm vào những yếu tố liên quan để đưa ra những biện pháp can thiệp cho nhóm bà mẹ phù hợp nhằm nâng cao không chỉ thái độ mà còn kiến thức của họ trong tương lai.

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, bà mẹ, trẻ em mắc COVID-19, điều trị tại nhà.

*Tác giả liên hệ

Email: maithaochi92@gmail.com

Điện thoại: (+84) 889 458 458

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i6.806>

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch COVID-19 là đại dịch bệnh truyền nhiễm với các triệu chứng viêm đường hô hấp cấp gây ra bởi vi rút SARS-CoV-2 lây truyền trên người và động vật. Từ ngày 9/01/2020 khi ca bệnh đầu tiên được ghi nhận tại Vũ Hán, đến nay cả thế giới đã trải qua nhiều đợt dịch và chưa có ngày nào là không có ca mắc trên toàn thế giới. Đại dịch đã gây thiệt hại trên mọi phương diện của cuộc sống nhân loại từ sức khỏe, kinh tế – văn hoá – xã hội và chính trị; đối với Việt Nam là một trong số ít nước hiện nay kiểm soát được tình hình dịch bệnh. Từ sau khi thực hiện các Nghị quyết mở cửa trở lại, bình thường hoá của Chính phủ, số ca mắc COVID-19 tăng nhanh trên cả nước và đặc biệt là ở trẻ em.

Kiên Giang cũng không ngoại lệ về tình hình diễn tiến dịch bệnh. Số ca mắc cũng tăng nhanh và số mắc COVID-19 ở trẻ em cũng tăng đáng kể khi hoạt động tổ chức học trực tiếp được triển khai và trẻ em là nhóm đối tượng bị tác động nặng nề bởi dịch COVID-19 hơn người lớn [5]. Trong 15 huyện/thành phố của tỉnh Kiên Giang, thành phố Phú Quốc là địa phương đi đầu về việc mở cửa trở lại, thúc đẩy phát triển kinh tế - du lịch chính vì vậy thành phố biển đảo này luôn là một trong những địa phương dẫn đầu về số ca mắc COVID-19 và đặc biệt là ở trẻ em. Vai trò của các bà mẹ khi chăm sóc trẻ mắc COVID-19, đặc biệt là những trẻ được điều trị tại nhà rất quan trọng. Vì vậy, chúng tôi thực hiện đề tài “*Nghiên cứu thực trạng kiến thức, thái độ của bà mẹ về chăm sóc trẻ mắc COVID-19 được điều trị tại nhà ở thành phố Phú Quốc, tỉnh Kiên Giang năm 2022*” nhằm đưa ra những biện pháp can thiệp kịp thời góp phần nâng cao thái độ, kiến thức của nhóm bà mẹ này, với mục tiêu: Mô tả kiến thức, thái độ về chăm sóc trẻ mắc COVID-19 được điều trị cách ly tại nhà ở Tp. Phú Quốc, tỉnh Kiên Giang năm 2022 và một số yếu tố liên quan.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- *Tiêu chuẩn chọn mẫu*: Tất cả phụ nữ Việt Nam trên 18 tuổi có con 16 tuổi từng mắc COVID-19 và được điều trị cách ly tại nhà sinh sống tại thành phố Phú Quốc, tỉnh Kiên Giang; và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- *Tiêu chuẩn loại ra*: Đối tượng vắng mặt trong đợt

nghiên cứu. không có khả năng trả lời các câu hỏi phỏng vấn (câm, điếc, bệnh nặng nằm liệt giường thần kinh...).

- *Địa điểm nghiên cứu*: Thành phố Phú Quốc, tỉnh Kiên Giang.

- *Thời gian nghiên cứu*: Từ tháng 01/2022 đến tháng 10/2022.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- *Thiết kế nghiên cứu*: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- *Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu*:

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu:

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Theo nghiên cứu của Ha Van Nhu và cộng sự [6], chúng tôi chọn $p=0,922$, dự trù hao hụt hoặc đối tượng từ chối tham nghiên cứu là 20% thay vào công thức và làm tròn tính được $n \approx 200$ mẫu.

Phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên: Chọn mẫu thuận tiện, không xác suất.

- *Công cụ thu thập số liệu*: Xây dựng mẫu khảo sát dựa trên bộ câu hỏi soạn sẵn và thang điểm để đánh giá các tiêu chí quan tâm.

- *Phương pháp thu thập số liệu*: Phỏng vấn trực tiếp bà mẹ đạt tiêu chuẩn lựa chọn bằng bộ câu hỏi in sẵn.

- *Biến số nghiên cứu*: Biến số về thông tin chung của đối tượng. Biến số về kiến thức chăm sóc trẻ mắc COVID-19 (kiến thức đúng: trả lời đúng từ 08 câu hỏi trở lên; kiến thức chưa đúng: trả lời đúng từ 07 câu hỏi trở xuống). Biến số về thái độ chăm sóc trẻ mắc COVID-19 (thái độ đúng: trả lời đúng từ 02 câu hỏi trở lên; thái độ chưa đúng: trả lời đúng nhiều nhất 01 câu).

- *Xử lý và phân tích số liệu*: Dữ liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Mã hóa các câu hỏi và câu trả lời để nhập vào máy tính bằng Microsofts excel 2010. Dùng Microsofts word 2010 để trình bày văn bản của đề tài nghiên cứu.

- *Đạo đức nghề nghiệp*: Tất cả các đối tượng nghiên cứu sẽ được giải thích cụ thể về mục đích; mọi thông tin của đối tượng đều được giữ bí mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu hoàn toàn có quyền được từ chối trả lời phỏng vấn.



3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Thông tin về đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=200)

Đặc điểm		Tổng	
		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	18 – 25 tuổi	97	48,5
	26 – 30 tuổi	38	19
	31 – 35 tuổi	65	32,5
Dân tộc	Kinh	163	81,5
	Khơme	7	3,5
	Hoa	30	15
Trình độ học vấn	Cấp I	39	19,5
	Cấp II	75	37,5
	Cấp III	62	31
	Đại học hoặc sau đại học	24	12
Nghề nghiệp	Làm ruộng	17	8,5
	Công nhân viên chức	15	7,5
	Buôn bán	72	36
	Làm thuê	59	29,5
	Nội trợ	30	15
	Khác	7	3,5
Tình trạng kinh tế	Nghèo	65	32,5
	Không nghèo	135	67,5
Nguồn tiếp cận thông tin về COVID-19	Tivi	70	35
	Sách báo, Internet, tờ rơi	44	22
	Loa đài	30	15
	Cán bộ y tế	56	28

Bảng 3.2. Kiến thức đúng của bà mẹ về chăm sóc trẻ mắc COVID-19 được điều trị cách ly tại nhà (n=200)

Kiến thức		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Về chăm sóc trẻ mắc COVID-19 được điều trị tại nhà	Nhận biết trẻ mắc COVID-19	107	53,5
	Thời kỳ ủ bệnh	129	64,5
	Bệnh có dấu hiệu đặc trưng	30	15
	Cần làm khi trẻ mắc COVID-19	108	54
	Điều trị cho trẻ khi mắc COVID-19	84	42
	Dùng thuốc điều trị triệu chứng khi cần thiết	104	52
	Xông và tự uống thuốc kháng virus cho trẻ	34	17
	Dấu hiệu của bé phải liên hệ ngay với cán bộ y tế đang quản lý tại địa phương	168	84
Về phòng, chống dịch khi trẻ mắc COVID-19	Phòng, chống dịch cho người có trẻ mắc COVID-19 ở nhà khi phải ra khỏi nhà	135	67,5
	Giữ khoảng cách an toàn với người khác	180	90
	Biện pháp phòng, chống dịch cho những thành viên khác trong gia đình khi gia đình có trẻ mắc COVID-19	178	89
	Tiêm vắc xin phòng ngừa	194	97

Bảng 3.3. Thái độ đúng của bà mẹ về chăm sóc trẻ mắc COVID-19 được cách ly điều trị tại nhà (n=200)

Thái độ	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Thực hiện biện pháp theo hướng dẫn quản lý trẻ mắc COVID-19 tại nhà của Bộ Y tế [1]	157	78,5
Chủ động liên hệ với nhân viên trạm y tế	137	68,5
Lo lắng khi trẻ điều trị tại nhà	157	78,5

Bảng 3.4. Kiến thức và thái độ của bà mẹ về chăm sóc trẻ mắc COVID-19 được cách ly điều trị tại nhà (n=200)

	Đúng		Chưa đúng	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Kiến thức	168	84	32	16
Thái độ	157	78,5	43	21,5

Có 84% người có kiến thức đúng về chăm sóc trẻ mắc COVID-19 được điều trị cách ly tại nhà; có 78,5%

đối tượng có thái độ đúng khi thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh COVID-19.



Bảng 3.5 Liên quan giữa kiến thức chưa đúng của bà mẹ về chăm sóc trẻ mắc COVID-19 với các đặc điểm chung của đối tượng (n=200)

Đặc điểm chung		Kiến thức		OR (KTC 95%)	P
		Chưa đúng n (%)	Đúng n (%)		
Dân tộc	Kinh	41,7	58,3	0,656 (0,442 – 0,973)	0,036
	Hoa	42,9	57,1		
	Khơ me	63,3	36,7		
Tình trạng kinh tế	Nghèo	55,4	44,6	1,862 (1,024 – 3,387)	0,042
	Không nghèo	40	60		

Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về kiến thức chưa đúng về việc chăm sóc trẻ mắc COVID-19 được điều trị cách ly tại nhà giữa các nhóm dân tộc khác nhau. Bên cạnh đó cũng có sự khác biệt về tình trạng kinh tế với

tỉ lệ bà mẹ có kiến thức chưa đúng về việc chăm sóc trẻ mắc COVID-19, sự khác biệt này cũng có ý nghĩa thống kê.

Bảng 3.6. Liên quan giữa thái độ chưa đúng của bà mẹ về chăm sóc trẻ mắc COVID-19 với các đặc điểm chung của đối tượng (n=200)

Đặc điểm chung		Thái độ		OR (KTC 95%)	P
		Chưa đúng n (%)	Đúng n (%)		
Trình độ học vấn	Cấp I	64,1	35,9	0,481 (0,318-0,728)	0,001
	Cấp II	73,3	26,7		
	Cấp III	87,1	12,9		
	Đại học và sau đại học	95,8	4,2		
Nghề nghiệp	Làm nông	58,8	41,2	0,721 (0,542-0,959)	0,025
	Công chức, viên chức	83,3	16,7		
	Buôn bán	84,7	15,3		
	Làm thuê	81,6	18,4		
	Nội trợ	66,7	33,3		
	Khác	85,7	14,3		
Tình trạng kinh tế	Nghèo	90,8	9,2	3,713 (1,478-9,326)	0,005
	Không nghèo	72,6	27,4		

Có sự khác biệt về thái độ chưa đúng của bà mẹ trong việc chăm sóc trẻ mắc COVID-19 được điều trị cách ly tại nhà giữa các đối tượng có trình độ học vấn khác

nhau, các nhóm có nghề nghiệp khác nhau và tình trạng kinh tế. Những sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu mô tả cắt ngang về kiến thức, thái độ của bà mẹ về chăm sóc trẻ mắc COVID-19 tại nhà tại thành phố Phú Quốc, tỉnh Kiên Giang năm 2022 với cỡ mẫu 200 đối tượng. Về tuổi, chiếm phần lớn với 48,5% là các bà mẹ có độ tuổi từ 18-25 tuổi, số liệu phù hợp với báo cáo của Nguyễn Thị Như Yên và cộng sự [4]. Các bà mẹ ở đây đa phần có kiến thức cơ bản tốt về nhận biết và phòng ngừa COVID-19, tỷ lệ trung bình các câu trả lời đúng về kiến thức đạt 84%, tỷ lệ này tương đương so với nghiên cứu của Lê Hồng Liêm và cộng sự [3] với tỷ lệ kiến thức tốt của người tham gia nghiên cứu là 79,2%. Tuy nhiên, trong đó kiến thức chưa đúng về việc điều trị cho trẻ khi mắc COVID-19 là 58% chúng tôi cho rằng tại đây người dân tiếp cận thông tin về việc điều trị còn chưa tốt khi chỉ có 28% bà mẹ được nghe thông tin từ cán bộ y tế, số liệu này thấp hơn nhiều so với báo cáo của Nguyễn Ngọc Như Khuê và cộng sự [2]. Thực tế có đến 83% đối tượng nghiên cứu tự ý cho trẻ xông và tự dùng thuốc kháng virus cho trẻ. Chưa biết cách xử lý khi trẻ mắc COVID-19 có đến 46%. Đối tượng biết được cần giữ khoảng cách an toàn với người khác là 90% cũng như các biện pháp phòng chống dịch bệnh cho những thành viên khác trong gia đình là 89% và có đến 97% đối tượng nghiên cứu hiểu được tầm quan trọng của vắc xin phòng ngừa COVID-19 cho trẻ, tỷ lệ rất cao phù hợp với kết quả nghiên cứu của Malia và cộng sự (2021) chỉ ra rằng có 90% phụ nữ và phụ nữ mang thai chấp nhận tiêm ngừa phòng COVID-19 [7].

Có khoảng 78,5% đối tượng có thái độ đúng về chăm sóc trẻ mắc COVID-19, kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Lê Hồng Liêm và cộng sự [3] khi có đến 89,9% đối tượng có thái độ tích cực về phòng, chống dịch COVID-19. Trong đó, có 31,5% đối tượng không sẵn sàng chủ động liên hệ với nhân viên trạm y tế khi trẻ mắc COVID-19, những trường hợp này rất dễ dẫn đến tình trạng tự điều trị cho trẻ ở nhà hoặc không can thiệp điều trị kịp thời điều này cũng phù hợp với những thiếu sót về kiến thức của bà mẹ đã được nghiên cứu này chỉ ra trước đó.

Trong nghiên cứu của chúng tôi tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức chưa đúng với tình hình kinh tế và nhóm dân tộc của các bà mẹ tham gia nghiên cứu, phù hợp với kết quả của Nguyễn Ngọc Như Khuê và cộng sự [2]. Cụ thể là những đối tượng có tình trạng kinh tế không nghèo có kiến thức chiếm tỷ lệ cao hơn đối tượng có tình trạng kinh tế nghèo với 60%. Điều này cho thấy

rằng những người có tình trạng kinh tế nghèo chủ động hơn trong việc phòng chống dịch bệnh COVID-19. Nhóm dân tộc Kinh chiếm tỷ lệ cao về kiến thức chưa đúng với 58,3%; có nghĩa là nhóm dân tộc ít người lại quan tâm và tìm hiểu kiến thức về chăm sóc trẻ mắc COVID-19 cao hơn nhóm dân tộc Kinh.

Theo kết quả nghiên cứu, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa thái độ chưa tích cực với các đặc điểm của đối tượng như trình độ học vấn, nghề nghiệp và tình trạng kinh tế, điều này cũng khá thống nhất với kết luận của Nguyễn Ngọc Như Khuê và cộng sự [2]. Cụ thể là những người có trình độ học vấn từ cấp I có thái độ chưa đúng cao hơn những nhóm có trình độ khác với 35,9%. Điều này đặt ra rằng việc giáo dục kiến thức đóng vai trò quan trọng trong việc thay đổi thái độ, khi họ hiểu rõ vấn đề họ sẽ có thái độ sẵn sàng tiếp thu một cách hiệu quả và chủ động hơn. Về yếu tố nghề nghiệp, trong đó nhóm có thái độ chưa đúng cao nhất là ở những bà mẹ làm ruộng chiếm 41,2% và làm thuê chiếm 33,3%, đây là một điều đáng quan tâm để xác định đối tượng can thiệp phù hợp cho những biện pháp y tế sắp tới tại địa phương. Kết quả cũng ghi nhận 27,4% bà mẹ có thái độ chưa đúng trong việc chăm sóc trẻ mắc COVID-19 thuộc kinh tế không nghèo.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức và thái độ đúng lần lượt là 84% và 78,5%. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ của bà mẹ về chăm sóc trẻ mắc COVID-19: Có sự khác biệt về kiến thức chưa đúng giữa các bà mẹ có đặc điểm dân tộc và tình trạng kinh tế khác nhau. Bên cạnh đó, tỷ lệ bà mẹ có thái độ chưa đúng có sự khác biệt ở những nhóm đối tượng có trình độ học vấn, nghề nghiệp và tình trạng kinh tế khác nhau.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế, Quyết định số 528/QĐ-BYT ngày 03/3/2022 về việc ban hành “Hướng dẫn chăm sóc tại nhà đối với trẻ em mắc COVID-19”.
- [2] Nguyễn Ngọc Như Khuê, Vũ Thị Quỳnh Hậu, Nguyễn Hữu Huyền, Kiến thức, thái độ và thực hành phòng, chống dịch COVID-19 của người dân trên 18 tuổi tại tỉnh Đăk Lăk năm 2021, Tạp chí Y học Việt Nam, 510, 1, 137-148, 2022.



- [3] Lê Hồng Liêm, Trần Thị Yến Duyên, Phan Thị Thuỳ Nguyên & cs, Khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành và các yếu tố ảnh hưởng phòng, chống COVID-19 của người dân trong thời kỳ bình thường mới tại thành phố Thủ Dầu Một tỉnh Bình Dương, 50, 69-76, 2022.
- [4] Nguyễn Thị Như Yến, Nguyễn Xuân Bách, Mạc Đăng Tuấn & cs, Tâm lý của thai phụ tiêm vắc xin phòng COVID-19 tại bệnh viện phụ sản Hà Nội năm 2021, Tạp chí Y học Việt Nam, 526, 2, 222-226, 2023.
- [5] Nisha S. Mehta, Oliver T. Mytton, Edward W. S. Mullins et al., SARS-CoV-2 (COVID-19): What do we know about children? A systematic review, *Clinical Infectious Diseases*, 71, 9, 2469-2479, 2020.
- [6] Ha Van Nhu, Chan Thi Tuyet-Hanh, Nguyen Thi Anh Van et al., Knowledge, attitudes, and practices of the Vietnamese as key factors in controlling COVID-19, *Journal of Community Health*, 45, 6, 1263-1269, 2020.
- [7] Malia S, Michelle N, Oluwasefunmi A, et al., COVID19 vaccine acceptance among pregnant women and mothers of young children: results of a survey in 16 countries, *European Journal of Epidemiology*, 36, 197-211, 2021.