

SỰ TỰ TIN CỦA BÀ MẸ TRONG VIỆC PHÒNG CHỐNG BỆNH TIÊU CHẢY Ở TRẺ DƯỚI 5 TUỔI TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y-DƯỢC HUẾ

Nguyễn Thị Minh Thành¹, Nguyễn Thị Thanh Thanh¹, Võ Thị Nhi¹
Dương Thị Huyền¹, Dương Thị Quỳnh Trâm²

¹Trường Đại học Y Dược Huế; ²Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả mức độ tự tin của bà mẹ trong việc phòng chống bệnh tiêu chảy ở trẻ dưới 5 tuổi và tìm hiểu một số yếu tố ảnh hưởng đến sự tự tin của bà mẹ tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 113 bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị tiêu chảy tại Bệnh viện trường Đại học Y Dược Huế. Phương pháp chọn mẫu thuận tiện được sử dụng để thu thập số liệu trong thời gian từ 10/2019 đến 04/2020. Công cụ nghiên cứu bao gồm bộ câu hỏi nhân khẩu học và bộ câu hỏi đánh giá mức độ tự tin của bà mẹ trong việc phòng ngừa bệnh tiêu chảy ở trẻ em của Joventino, chỉ số Cronbach's alpha trong nghiên cứu hiện tại là 0,827. Số liệu được phân tích trên phần mềm SPSS 20.0. **Kết quả:** 92,9% bà mẹ có mức độ tự tin thấp, 7,1% bà mẹ có mức độ tự tin trung bình, không có bà mẹ nào ở mức tự tin cao trong việc phòng chống bệnh tiêu chảy của trẻ dưới 5 tuổi. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa địa cư, nghề nghiệp, trình độ học vấn của bà mẹ, nguồn nước sinh hoạt của gia đình, tình trạng học hành của trẻ với mức độ tự tin của bà mẹ trong phòng chống bệnh tiêu chảy ($p < 0,05$). **Kết luận:** Điều dưỡng viên trong nhóm chăm sóc đa ngành cần có can thiệp để nâng cao mức độ tự tin của bà mẹ trong việc phòng và chăm sóc trẻ tiêu chảy.

Từ khóa: Tự tin của bà mẹ, phòng tiêu chảy, trẻ dưới 5 tuổi.

THE MATERNAL SELF-EFFICACY FOR DIARRHEA PREVENTION IN CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD AT HUE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL

ABSTRACT

Objective: To examine the maternal self-efficacy for diarrhea prevention in children under 5 years old and related factors at Hue University of Medicine and Pharmacy hospital.

Method: A descriptive cross-sectional study on sample of 113 mothers who had children under 5 years old with diarrhea at Hue University of Medicine and Pharmacy hospital.

Tác giả: Nguyễn Thị Minh Thành
Địa chỉ: Trường Đại học Y Dược Huế
Email: ntmthanh@huemed-univ.edu.vn

Ngày phản biện: 08/11/2021
Ngày duyệt bài: 07/12/2021
Ngày xuất bản: 24/12/2021

Data was collected from October /2019 to April /2020. Research instruments included a demographic questionnaire, and the Maternal Self-Efficacy Scale for the Prevention of the Child Diarrhea (MSESPCD) (Emanuella, et al, 2012) with Cronbach's alpha of 0.827 in the present study. Data was analyzed by the SPSS 20.0 program using descriptive and Chi-Square test statistic method. **Results:** There were 92.9% of mothers with low self-efficacy level, 7.1% of mothers with medium self-efficacy level, none of mothers with high self-efficacy level in preventing diarrhea in children under 5 years old. There was a statistically significant relationship between mother's residence, occupation, education level, the family's water source with maternal self-efficacy ($p < 0.05$). **Conclusion:** Nurses in interdisciplinary group should consider the intervention programs to improve the maternal self-efficacy in the prevention and care of children with diarrhea.

Keywords: Maternal self-efficacy, diarrhea prevention, children under 5 years old.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngày nay với sự phát triển mạnh mẽ của khoa học kỹ thuật, y học hiện đại trên toàn thế giới đã làm giảm tử vong ở trẻ em. Tuy nhiên, tiêu chảy vẫn còn là một trong những nguyên nhân chính gây tử vong cho trẻ em dưới 5 tuổi và là bệnh có tỷ lệ mắc cao tại các nước đang phát triển [1]. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), hàng năm có hơn 12 triệu trẻ em chết vì tiêu chảy, nhiễm trùng và suy dinh dưỡng tại các nước nghèo [2].

Việt Nam là một trong những quốc gia đang phát triển, nhiều năm trở lại đây tình hình tiêu chảy đã có nhiều cải thiện, tuy nhiên bệnh vẫn còn gặp khá phổ biến với chỉ số mắc mới là 2,2 lượt/trẻ/năm. Chuyên gia của WHO nhận định, bệnh tiêu chảy là một trong 10 nguyên nhân hàng đầu gây bệnh tật và tử vong ở Việt Nam trong thời gian gần đây. Mỗi năm có khoảng 1.100 trẻ em Việt Nam dưới 5 tuổi tử vong do tiêu chảy và sự tái phát bệnh rất cao. Đó là một trong những gánh nặng kinh tế và tâm lý cho mỗi gia đình [3]. Tiêu chảy lây truyền theo đường tiêu hóa và là bệnh có nhiều yếu tố nguy cơ như tập quán uống nước lã, sử dụng nước ao hồ, nước giếng khơi không đạt vệ sinh, bú mẹ không đầy đủ, trình độ văn hóa của mẹ thấp. Tiêu chảy có khả năng lây lan nhanh

thành dịch, nhất là ở những khu vực dân cư đông người [4]. Bên cạnh những yếu tố môi trường thuận lợi thì con người đặc biệt là bà mẹ-người trực tiếp chăm sóc trẻ là một yếu tố quan trọng trong việc ngăn ngừa và hình thành bệnh tiêu chảy [5]. Việc dự phòng tốt bệnh tiêu chảy sẽ được thực hiện tốt khi bà mẹ nhận ra những gì cần làm để có được sự tự tin về hành vi sức khỏe.

Có thể nói hành vi sức khỏe có giá trị rất lớn đến việc giảm tỷ lệ mắc và tử vong của một bệnh nói chung, đặc biệt với bệnh tiêu chảy ở trẻ em. Phần lớn những ca tử vong do tiêu chảy có thể phòng ngừa được thông qua cải thiện nước, vệ sinh, dinh dưỡng và chủng ngừa bằng vaccin [6]. Trong số các biện pháp can thiệp nhằm ngăn ngừa tiêu chảy ở trẻ em, có thể nhấn mạnh giáo dục sức khỏe như một chiến lược nhằm xây dựng kiến thức để thay đổi hành vi và trao quyền cho người thực hiện chăm sóc phòng ngừa tiêu chảy cho trẻ [7]. Mặc dù việc chăm sóc và phòng ngừa tiêu chảy không quá khó khăn nhưng các bà mẹ vẫn chưa tự tin rằng mình có thể đảm bảo chăm sóc tốt cho con cái của họ khi bị bệnh. Sự tự tin ảnh hưởng đến hành vi, kiến thức và thực hành của bà mẹ, nếu không có sự tự tin thì bà mẹ sẽ không thể chăm sóc và

phòng bệnh tốt cho trẻ. Với mong muốn tìm hiểu sự tự tin của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy về phòng bệnh cho con của họ chúng tôi tiến hành nghiên cứu: “*Sự tự tin của bà mẹ trong việc phòng chống bệnh tiêu chảy ở trẻ dưới 5 tuổi tại Bệnh viện Trường Đại Học Y Dược Huế*”, với mục tiêu: *Xác định mức độ tự tin của bà mẹ trong việc phòng chống bệnh tiêu chảy ở trẻ em ở 5 tuổi tại Khoa Nhi - Bệnh viện Trường Đại Học Y Dược Huế và tìm hiểu các yếu tố ảnh hưởng tới sự tự tin đó của các bà mẹ.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được thực hiện theo phương pháp mô tả cắt ngang, tiến hành với đối tượng là 113 bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị tiêu chảy đến khám và điều trị tại - Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế từ tháng 10/2019 đến tháng 04/2020 được chọn lựa theo phương pháp lấy mẫu thuận tiện, đảm bảo các tiêu chuẩn chọn mẫu: Các bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị tiêu chảy đến khám và điều trị tại bệnh viện trường Đại học Y dược Huế, bà mẹ có khả năng nhận thức và giao tiếp, đối thoại trực tiếp.

Công cụ nghiên cứu là bộ câu hỏi bao gồm 2 phần: phần 1 là thông tin chung và nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu do nghiên cứu viên xây dựng; phần 2 là thang đo của Joventino (MSESPCD) đã được đánh giá lại và có độ tin cậy với hệ số Cronback alpha=0,827. MSESPCD gồm 24 câu, trong đó 15 câu đầu về lĩnh vực vệ sinh gia đình và 9 câu sau là về thực phẩm và thực hành chung. Các câu hỏi được hỏi bà mẹ và đánh giá theo thang điểm Likert với 5 mức độ: (1) hoàn toàn đồng ý, (2) đồng ý, (3) đồng ý một chút, (4) không đồng ý và (5) hoàn toàn không đồng ý.

Mỗi câu trong tổng số 24 câu của MSESPCD, có 5 tùy chọn cho trả lời (từ 1 đến 5) và tổng điểm dao động từ 24 đến 120 điểm, với điểm thấp nhất là 24 và cao nhất là 120 điểm. Mức độ sự tự tin của bà mẹ trong phòng ngừa tiêu chảy cho trẻ em dưới 5 tuổi được xem là tự tin thấp khi đạt từ 109 điểm trở xuống, đạt mức độ tự tin trung bình khi tổng điểm từ 110 đến 114 điểm và mức độ tự tin cao khi tổng điểm từ 115 -120 điểm. Bà mẹ được xác định có tự tin khi điểm đạt \geq (tự tin cao và trung bình), không tự tin khi điểm dưới 110 (tự tin thấp).

Bộ công cụ dùng để đánh giá độ tự tin được điều tra thử trên 30 đối tượng có đặc điểm giống đối tượng của nghiên cứu và đạt hệ số Cronback alpha là 0,827.

Số liệu sau khi thu thập được mã hóa dưới dạng số, xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0, biểu thị bằng tỷ lệ %, tần số và kiểm định Chi-Square, sự liên quan giữa hai biến có ý nghĩa thống kê khi giá trị $p < 0,05$.

Đạo đức nghiên cứu: Đối tượng tham gia nghiên cứu hoàn toàn tự nguyện, tất cả các đối tượng nghiên cứu sẽ được giải thích cụ thể về mục đích và nội dung nghiên cứu. Cấu trúc và nội dung câu hỏi không vi phạm y đức. Mọi thông tin của đối tượng nghiên cứu đều được giữ bí mật và chỉ sử dụng cho mục tiêu nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm nhân khẩu học

3.1.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

- **Về tuổi và dân tộc:** Trong số đối tượng tham gia khảo sát, 73,45% là các bà mẹ có độ tuổi dưới 30 và 88,5% là người dân tộc Kinh.

- **Về nơi sinh sống:** Tỷ lệ các bà mẹ sống tại thành thị chiếm 47,8%; tại nông thôn đồng bằng là 48,7% và tại miền núi là 3,5%.

- **Trình độ học vấn và nghề nghiệp**

Bảng 1. Nghề nghiệp và trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu

Nghề nghiệp và trình độ học vấn		SL	%
Nghề nghiệp	Cán bộ viên chức	17	15,0
	Công nhân	10	8,9
	Nông dân	26	23,0
	Nghề tự do (thợ may, cắt tóc,...)	36	31,9
	Nội trợ	24	21,2
Trình độ học vấn	Đại học	8	7,1
	Trung cấp/cao đẳng	20	17,7
	THPT	48	42,5
	THCS	34	30,1
	Tiểu học	3	2,6

Nhận xét: Các bà mẹ làm nghề tự do chiếm tỷ lệ cao nhất (31,9%) và 66,8% bà mẹ đã tốt nghiệp THPT, trong đó 24,8% bà mẹ có trình độ từ trung cấp trở lên.

- **Tình trạng kinh tế:** Đa số là hộ trung bình (88,5%) và hộ nghèo chiếm tỷ lệ thấp hơn (11,5%).

- **Tình trạng hôn nhân:** 99% bà mẹ tham gia khảo sát đều đã kết hôn và sống cùng gia đình.

- **Nguồn thông tin về kiến thức chăm sóc trẻ bị tiêu chảy:** Nguồn thông tin về kiến thức chăm sóc trẻ bị tiêu chảy 60,2% là được nhận từ NVYT; 24,8% là tìm hiểu qua internet và có tới 15,0% là không biết về thông tin này.

- **Nguồn nước sinh hoạt của gia đình:** Nguồn nước gia đình trẻ sử dụng chủ yếu ở hai loại là nước máy (52,2%) và nước giếng (44,2%).

Bảng 2. Nhà vệ sinh của gia đình trẻ

Nhà vệ sinh của gia đình trẻ	SL	%
Tự hoại	96	85,0
Bán tự hoại	11	9,7
Thấm dột nước	4	3,5
Không có	2	1,8
Tổng	113	100

Nhận xét: Đa số các bà mẹ sử dụng nhà vệ sinh loại tự hoại (85,0%). Tỷ lệ các bà mẹ không có nhà vệ sinh để sử dụng chiếm rất ít 1,8%.

3.1.2. Đặc điểm chung của trẻ

Bảng 3. Đặc điểm chung của trẻ

Đặc điểm chung của trẻ	SL	%	
Dưới 1 tuổi	Nam	23	20,4
	Nữ	19	16,8
Từ 1 – 5 tuổi	Nam	45	39,8
	Nữ	26	23,0
Số lần bị tiêu chảy	Mới bị 1 lần	66	58,4
	Bị trên 1 lần	47	41,6
Số lần nhập viện vì tiêu chảy	Lần đầu	56	49,6
	Lần thứ 2 trở đi	57	50,4

Đặc điểm chung của trẻ		SL	%
Đã từng mắc bệnh khác trước đó không	Viêm phổi	52	46,0
	Sốt siêu vi	4	3,5
	Sởi	7	6,2
	Chàm cơ địa	2	1,8
	Nhiễm trùng nhiễm độc thức ăn	18	15,9
	Không mắc	30	26,6

Nhận xét: Trẻ nam nhiều hơn trẻ nữ, tỷ lệ nam/nữ = 1,5/1. 41,6% số trẻ bị tiêu chảy từ 2 lần trở lên, 49,56% trẻ nhập viện lần đầu, 55,75% trẻ có mắc bệnh khác kèm theo, trong đó chủ yếu là viêm phổi (46%); tỷ lệ trẻ nhẹ cân chiếm 32,7%. Về nuôi dưỡng: 54,9% trẻ được bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu và 70,8% trẻ được uống vaccin phòng tiêu chảy.

3.2. Mức độ tự tin của bà mẹ

Bảng 4. Mức độ tự tin của bà mẹ

Mức độ tự tin	SL	%
Tự tin thấp	105	92,9
Tự tin trung bình	8	7,1
Tự tin cao	0	0
Tổng	113	100

Nhận xét: Có tới 92,9% bà mẹ có mức độ tự tin thấp trong việc phòng chống bệnh tiêu chảy của trẻ dưới 5 tuổi, tỷ lệ tự tin trung bình chiếm 7,1%, và đặc biệt, không có bà mẹ nào ở mức tự tin cao.

3.3. Các yếu tố ảnh hưởng đến sự tự tin của bà mẹ.

3.3.1. Các yếu tố của bà mẹ ảnh hưởng đến mức độ tự tin của bà mẹ

Bảng 5. Các yếu tố ảnh hưởng của bà mẹ

Các yếu tố ảnh hưởng	Mức độ tự tin				χ^2	
	Có		Không			
	SL	%	SL	%		
Tuổi mẹ	Nhỏ hơn 30 tuổi	7	8,43	76	91,57	0,35
	Lớn hơn hoặc bằng 30 tuổi	1	3,33	29	96,67	
Dân tộc	Kinh	8	8	92	92	0,29
	Khác	0	0	13	100	
Địa dư	Nông thôn, miền núi	1	1,69	58	98,31	0,02
	Thành thị	7	12,96	47	87,04	
Nghề nghiệp	Lao động trí óc	5	29,41	12	70,59	0,000
	Lao động chân tay	3	3,13	93	96,87	
Trình độ học vấn	TH/THCS/THPT	3	3,53	82	96,47	0,01
	CĐ/ĐH	5	17,85	23	82,15	
Nhà vệ sinh	Hố xí tự hoại	8	8,33	88	91,67	0,22
	Thấm dột nước hoặc không có	0	0	17	100	
Nguồn nước	Đã qua xử lý	7	11,86	52	88,14	0,04
	Nước tự nhiên	1	1,85	53	98,15	
Tình trạng kinh tế	Hộ nghèo	0	0	13	100	0,29
	Hộ trung bình/khá	8	8	92	92	
Hôn nhân	Đã kết hôn	8	7,14	104	92,86	0,78
	Chưa kết hôn/sống một mình	0	0	1	100	

Nhận xét: 4 yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) với mức độ tự tin của bà mẹ, đó là: các bà mẹ ở thành thị; lao động trí óc; trình độ học vấn từ trung cấp trở lên và gia đình dùng nước sạch có mức độ tự tin cao hơn nhóm còn lại.

3.3.2. Các yếu tố của trẻ ảnh hưởng đến mức độ tự tin của bà mẹ

Bảng 6. Các yếu tố ảnh hưởng của trẻ

Các yếu tố ảnh hưởng		Mức độ tự tin				χ^2
		Có		Không		
		SL	%	SL	%	
Tuổi	Dưới 1 tuổi	3	9,38	29	90,62	0,98
	Từ 1 đến 5 tuổi	5	6,17	76	93,83	
Uống vaccin phòng tiêu chảy	Có	2	6,45	31	93,55	0,79
	Không	6	7,5	74	92,5	
Nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu	Có	6	9,68	56	90,32	0,24
	Không	2	3,92	49	96,08	
Thời điểm trẻ ăn dặm	Trước 6 tháng	1	3,03	32	96,97	0,28
	Sau 6 tháng	7	8,75	73	91,25	
Tình trạng dinh dưỡng	Bình thường	6	9,52	57	90,48	0,26
	Khác	2	4	48	96	
Số lần bị tiêu chảy	1 lần	7	10,6	59	89,4	0,08
	Khác	1	2,12	46	97,88	
Số lần vào viện vì tiêu chảy	Lần đầu	6	10,71	50	89,29	0,20
	Lần thứ 2 trở đi	2	3,5	55	96,5	
Bệnh đã mắc trước đó	Không mắc	3	10	27	90	0,46
	Đã mắc	5	6,02	78	93,98	

Nhận xét: Trong các yếu tố cá nhân của trẻ, không có yếu tố nào liên quan có ý nghĩa thống kê với mức độ tự tin của bà mẹ trong việc phòng chống bệnh tiêu chảy của trẻ <5 tuổi.

4. BÀN LUẬN

4.1. Mức độ tự tin của bà mẹ

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy mức độ tự tin của các bà mẹ trong việc phòng chống bệnh tiêu chảy còn thấp, chỉ 7,1% các bà mẹ có mức độ tự tin trung bình, 92,9% là có mức độ tự tin thấp và không có bà mẹ nào có mức độ tự tin cao. Kết quả này khá tương đồng với nghiên cứu của Taís và cộng sự năm 2012 [9] tại Brazil về mức độ tự tin của người mẹ trong phòng ngừa bệnh tiêu chảy ở trẻ em. Tác giả cho thấy hầu hết các bà mẹ đều có mức độ tự tin thấp (89,0%), với số điểm trong MESPDCD dưới 109, tỷ lệ bà mẹ có mức độ tự tin vừa phải (điểm từ 110 đến 114) là 7,9% và chỉ có 3,1% bà mẹ có mức độ tự tin cao trong ngăn ngừa tiêu chảy ở con cái của họ (điểm số 115 trở lên).

Nghiên cứu của Ragil Aprilia Astuti và cộng sự năm 2013 tại Indonexia [10] có kết quả cao hơn nghiên cứu tại Brazil và nghiên cứu hiện tại. Các tác giả cho biết, tỷ lệ bà mẹ có tự tin cao chiếm 24,1%, tự tin ở mức trung bình chiếm 12,3% và có 63,6% bà mẹ tự tin ở mức độ thấp. Lý giải cho sự khác nhau đó, có thể do nhiều yếu tố như điều kiện kinh tế, xã hội, trình độ học vấn, cách chọn mẫu, cỡ mẫu khác nhau ở các nghiên cứu là khác nhau. Nghiên cứu của chúng tôi chỉ triển khai trên cỡ mẫu nhỏ (113 đối tượng) và tại một bệnh viện trường Đại học Y-Dược nên tính đại diện chưa cao. Về lý thuyết, những thay đổi trong hành vi của một người bị ảnh hưởng bởi nhận thức của chính họ. Hành vi phòng chống tiêu chảy ở trẻ em dưới năm tuổi được xác định bởi hầu hết vai trò của người mẹ [8].

Từ các kết quả nghiên cứu trên cho thấy đa số các đối tượng chăm sóc trẻ chưa thực sự tự tin trong việc phòng ngừa,

chăm sóc trẻ khi trẻ mắc tiêu chảy. Chính vì vậy các tổ chức y tế, nhân viên y tế, những người phục vụ trong lĩnh vực sức khỏe cần có những biện pháp để sớm nâng cao hiệu quả của sự tự tin ở các bà mẹ nuôi con nhỏ bị tiêu chảy. Đặc biệt là trong các vấn đề thực hành chung, thực phẩm, vệ sinh cá nhân và gia đình vì đây là những yếu tố quan trọng và tiền đề hình thành bệnh tiêu chảy.

4.2. Các yếu tố ảnh hưởng đến sự tự tin của bà mẹ trong việc phòng chống tiêu chảy cho trẻ em dưới 5 tuổi

4.2.1. Các yếu tố của bà mẹ ảnh hưởng đến mức độ tự tin của bà mẹ

Qua nghiên cứu cho thấy tỷ lệ tự tin ở bà mẹ dưới 30 tuổi cao gấp 2,53 lần nhóm lớn hơn hoặc bằng 30 tuổi nhưng sự khác biệt này chưa có ý nghĩa thống kê. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Rhaiany và cộng sự (2017) [11], tỷ lệ tự tin ở bà mẹ nhỏ hơn 19 tuổi là 11,7%, từ 20-34 tuổi là 33,6%, trên 35 tuổi là 4,2%, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p=0,563$. Tuổi tác của bà mẹ cũng ảnh hưởng một phần tới vấn đề sinh sản và nuôi con, khi tuổi tác của họ còn quá ít hay là cao hơn so với mức quy định thì nó có thể ảnh hưởng tới tâm lý cũng như tự tin của họ. Trong cuộc sống hiện nay sự ảnh hưởng của tuổi tác đến hành vi, sự hiệu quả trong chăm sóc cũng là một vấn đề cần được lưu ý. Kết quả của chúng tôi chưa rõ sự khác biệt có lẽ do cỡ mẫu còn nhỏ.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy các bà mẹ sống ở thành phố, có trình độ học vấn từ trung cấp trở lên và lao động trí óc có mức độ tự tin cao hơn các bà mẹ ở nhóm còn lại. Những bà mẹ sống ở những vùng địa dư khác nhau thì có sự khác nhau về dịch vụ y tế, khả năng tiếp

cận dịch vụ y tế, điều kiện kinh tế xã hội, môi trường sống, điều đó lý giải cho tỷ lệ bà mẹ ở thành phố có độ tự tin cao hơn các bà mẹ ở nông thôn.

Nghiên cứu của Rhaiany và cộng sự (2017) [11] cho thấy tỷ lệ tự tin ở lần lượt 3 nghề nội trợ, nông dân, nghề khác là 44,9%, 48,2% và 60,4%, và không có sự khác biệt ($p=0,203$). Mặc dù tỷ lệ về độ tự tin trong nghiên cứu của chúng tôi với tác giả có khác nhau nhưng vẫn có sự tương đồng ở nghề nghiệp của mẹ là lao động chân tay có tỷ lệ thấp hơn bà mẹ lao động trí óc. Những bà mẹ làm công việc lao động trí óc thường dễ dàng tiếp cận với các kiến thức về chăm sóc và dự phòng tiêu chảy cho trẻ qua nhiều kênh thông tin, điều này làm tăng tự tin của các bà mẹ khi chăm sóc trẻ.

Trong nghiên cứu của chúng tôi thì bà mẹ có trình độ học vấn là TH/THCS/THPT có tỷ lệ tự tin là 3,53% còn CĐ/ĐH có tỷ lệ tự tin là 17,85%. Tỷ lệ phần trăm ở nhóm CĐ/ĐH cao gấp 5,05 lần nhóm TH/THCS/THPT. Điều đó cho thấy trình độ học vấn càng cao bà mẹ càng tự tin trong việc phòng ngừa tiêu chảy. Kết quả của chúng tôi không tương đồng so với nghiên cứu của Rhaiany và cộng sự (2017) [11] khi tỷ lệ tự tin ở lần lượt 4 mức độ học vấn TH, THCS, THPT, ĐH lần lượt là 63,6%, 44,9%, 47,7% và 56,5% kết quả này không có ý nghĩa thống kê với $p=0,497$. Bà mẹ có trình độ học vấn càng cao thì khả năng tiếp cận, hiểu về kiến thức chăm sóc và phòng ngừa tiêu chảy cho trẻ em càng thuận lợi, cũng như tìm nguồn thông tin sẽ dễ dàng hơn. Do vậy, các bà mẹ sẽ tự tin hơn trong chăm sóc và phòng ngừa tiêu chảy ở trẻ.

Nghiên cứu cho thấy bà mẹ sử dụng nguồn nước đã qua xử lý có tỷ lệ tự tin

11,86% và bà mẹ sử dụng nước tự nhiên có tỷ lệ tự tin 1,85%. Tỷ lệ phần trăm tự tin ở nhóm mẹ sử dụng nước đã xử lý cao gấp 6,41 lần nước tự nhiên. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p=0,04$. Kết quả này khác so với nghiên cứu của Rhaiany và cộng sự (2017) [11], khi tỷ lệ tự tin ở nhóm sử dụng nước công cộng và nhóm sử dụng nước khác không chênh lệch nhau là 50,6% và 46,7%, kết quả này không có ý nghĩa thống kê với $p=0,602$. Sử dụng nguồn nước khác nhau là do điều kiện sống, địa dư khác nhau nên nguồn nước uống cũng khác nhau. Tiêu chảy là bệnh lây truyền qua đường phân miệng chủ yếu là nước uống và thức ăn. Nguồn nước uống có vai trò vô cùng quan trọng trong việc hạn chế lây nhiễm tác nhân gây bệnh qua đường tiêu hóa. Cần giáo dục sức khỏe các bà mẹ nâng cao vai trò của sử dụng nguồn nước sạch, đun sôi rồi mới sử dụng.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng đã tìm sự liên quan giữa hoàn cảnh kinh tế của gia đình với độ tự tin về phòng chống bệnh tiêu chảy ở trẻ em của các bà mẹ nhưng chưa thấy sự khác biệt. Nhận định này khác với nghiên cứu của Rhaiany Kelly Lopes de Oliveira¹ và cộng sự (2017) [11], tác giả cho thấy sự tự tin của bà mẹ có liên quan với thu nhập gia đình với $p=0,049$. Nhưng kết quả của tác giả lại tương đồng với kết quả của chúng tôi khi tìm liên quan giữa độ tự tin của bà mẹ và tình trạng hôn nhân của họ.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy rằng bà mẹ đã kết hôn có tỷ lệ tự tin là 7,14% còn bà mẹ chưa kết hôn/sống một mình thì không có tỷ lệ phần trăm tự tin. Không có sự khác biệt nhiều giữa hai nhóm này và sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với $p=0,78$. Nghiên cứu của

Rhaiany Kelly Lopes de Oliveira¹ và cộng sự (2017) [11] cũng thấy không có sự khác biệt nhiều về tỷ lệ tự tin ở bà mẹ chưa kết hôn/sống một mình là 45,6% và bà mẹ đã kết hôn là 50,6% và không có ý nghĩa thống kê ($p=0,486$).

Từ những kết quả và nhận xét trên đây, để có kết luận mang tính khái quát hơn, nghiên cứu trong tương lai cần triển khai với cỡ mẫu lớn hơn. Tuy vậy, với những điều đã rút ra từ nghiên cứu của mình, chúng tôi nhận thấy trong thực tiễn lâm sàng cần có biện pháp tư vấn cho tất cả các bà mẹ có con dưới 5 tuổi về phòng chống bệnh tiêu chảy để nâng cao độ tự tin của họ, đặc biệt cần quan tâm và có biện pháp phù hợp với những bà mẹ ở nông thôn, trình độ học vấn chưa cao, lao động tay chân và nguồn nước sinh hoạt chưa sạch.

4.2.2. Các yếu tố của trẻ ảnh hưởng đến mức độ tự tin của bà mẹ

Trong nghiên cứu của chúng tôi đã phân tích một số yếu tố từ phía trẻ để tìm liên quan với độ tự tin của bà mẹ, tuy nhiên với cỡ mẫu còn nhỏ cho nên chưa thấy sự liên quan nào. Nghiên cứu của Rhaiany Kelly Lopes de Oliveira¹ và cộng sự (2017) [11] cũng có sự khác biệt nhiều giữa tỷ lệ bú mẹ hoàn toàn và không hoàn toàn. Tác giả cho biết, tỷ lệ tự tin ở nhóm bà mẹ nuôi con trong 6 tháng đầu hoàn toàn bằng sữa mẹ là 49,6% và nhóm còn lại là 50%, không khác biệt ($p=0,990$).

Mặc dù kết quả của chúng tôi và tác giả Rhaiany không có sự liên quan nhưng trong thực tế hiện nay việc nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu là hết sức cần thiết vì sữa mẹ chứa các kháng thể và vi chất tốt nhất, giúp loại bỏ các nguy cơ mắc tiêu chảy ở trẻ nhỏ, giúp bà mẹ tự tin hơn

trong việc phòng chống bệnh. Vì thế nhân viên y tế đặc biệt là điều dưỡng viên, đối tượng tiếp xúc nhiều nhất với các bà mẹ có vai trò quan trọng để giáo dục cho các bà mẹ thực hành nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu để phòng ngừa tiêu chảy.

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 113 bà mẹ có con bị tiêu chảy đang điều trị tại khoa Nhi bệnh viện Trường Đại học Y dược Huế về sự tự tin của bà mẹ trong việc phòng chống bệnh tiêu chảy của trẻ dưới 5 tuổi đưa đến một số kết luận sau:

- **Mức độ tự tin của bà mẹ:** Mức độ tự tin của bà mẹ trong việc phòng chống bệnh tiêu chảy ở trẻ em dưới 5 tuổi còn rất thấp: 92,9% tự tin thấp; 7,1% tự tin trung bình và không có bà mẹ nào tự tin cao.

- **Các yếu tố ảnh hưởng đến sự tự tin của bà mẹ trong việc phòng chống bệnh tiêu chảy của trẻ dưới 5 tuổi:** Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với ($p<0,05$) giữa mức độ tự tin của bà mẹ với các yếu tố: Địa dư, nghề nghiệp, trình độ học vấn của bà mẹ, nguồn nước sinh hoạt của gia đình.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization (2013), Ending Preventable Deaths from Pneumonia and Diarrhoea by 2025. The Integrated Global Action Plan for Pneumonia and Diarrhoea (GAPPD). *UNICEF: World Health Organization; 2013*. Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/news_events/news/2013/gappd_launch/en/. Accessed May 1, 2017.

2. Koksai, G & Gokmen, H. (2015), Nutritionaltherapy in pediatric diseases. *Ankara: Hatiboglu Publications*.(4nd ed, pp. 325-357)
3. Hà Thị Kim Hoàng (2017), Nghiên cứu tình hình mắc bệnh tiêu chảy cấp trẻ em dưới 5 tuổi và kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống tiêu chảy cấp ở trẻ em của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại thị trấn Phong Điền, huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ năm 2016, *Luận văn bác sĩ y học dự phòng*, Trường đại học Y dược Cần Thơ
4. Trần Phan Quốc Bảo (2012), Nghiên cứu các yếu tố liên quan đến tiêu chảy của trẻ dưới 5 tuổi tại Thị xã Hương Thủy, tỉnh Thừa Thiên Huế, *Tạp chí Y học thực hành* – Số 805 - Bộ Y tế.
5. Trương Thanh Phương (2018), Nghiên cứu tình hình tiêu chảy cấp ở trẻ dưới 5 tuổi và kiến thức, thực hành về phòng chống tiêu chảy của bà mẹ trước và sau can thiệp tại huyện Kế Sách, tỉnh Sóc Trăng năm 2017-2018. *Luận án chuyên khoa cấp II*, Trường Đại học Y dược Cần Thơ.
6. World Health Organization, *Diarrhea (2009): Why Children Are Still Dying and What Can Be Done*, *UNICEF: World Health Organization*; 2009. Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241598415/en/. Accessed May 1, 2017.
7. Rev. Bras. Enferm(2018), Validation of primer for promoting maternal self-efficacy in preventing childhood diarrhea, vol.71 supl. 3 Brasília 2018.
8. Emanuella S. Joventino , Lorena B. Ximenes, Paulo C. Almeida et al, The Maternal Self-efficacy Scale for Preventing Early Childhood Diarrhea: Validity and Reliability, *Public Health Nursing*, Volume 30, kIssue 2, First published: 07 September 2012.
9. Taís Capistrano Lopes (2013), Assessment of the maternal self-efficacy for child diarrhea prevention, *Journal Rev Rene*, volume 14, No 6.
10. Ragil Aprilia Astuti1 (2013), Self-efficacy ibu dalam upaya pencegahandiare pada anak usia kurâng dari 5 tahun, *Jurnal Keperawatan Indonexia*, Volume 16, No 3, pp. 183-189.
11. Rhaiany Kelly Lopes de Oliveira (2017), Influência de condições socioeconômicas e conhecimentos maternos na autoeficácia para prevenção da diarréia infanti, *Journal Escola Anna Nery*, 21(4). Available from: https://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0361.pdf