

lí khối u một cách tối ưu nhất, bảo tồn nguyên vẹn nhãn cầu và khôi phục thị trường cho người bệnh. Bên cạnh đó, sự phối hợp nhuần nhuyễn giữa bác sĩ Phẫu thuật Thần kinh và bác sĩ Mắt giúp quá trình loại bỏ khối U vùng hốc mắt được thuận lợi, hạn chế các nguy cơ tổn thương thứ phát và các tai biến sau phẫu thuật.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Yujin G, Jae H.J** (2023), Extraocular muscle enlargement of indeterminate cause in pediatric patients: case series and literature review, Journal of American Association for Pediatric Ophthalmology and Strabismus, vol 27, Issue 4, 205.e1-205.e6
2. **Tim E.D, Guiseppe L** (2021), An introductory overview of orbital tumor, Neurosurg Focus, vol 10 (5), Article 1.
3. **Daniel M.K, Frenderick A** (1976), Ophthalmic striated muscle neoplasms, Survey of

- Ophthalmology, Volume 21, Issue 3, November–December 1976, Pages 219-261.
4. **Nguyễn Đức Liên, Hoàng Văn Luyện** (2021), Đánh giá kết quả điều trị phẫu thuật u hậu nhãn cầu tại bệnh viện K, Y học Việt Nam, 508 (1), 257-261.
  5. **Lê Huỳnh Phương** (2012), U hậu nhãn cầu: kinh nghiệm chẩn đoán và điều trị phẫu thuật, Y học thành phố Hồ Chí Minh, 16 (4), 273-281
  6. **Boriana P, Chavdar B, Dessislava S** (2007), Orbital Tumor – Clinical Cases Presentation, Journal of IMAB – Annual Proceeding (Scientific Paper), vol 13(1), 47-50.
  7. **Abuzayed B, Kucukyuruk B** (2012), transcranial superior orbitotomy for the treatment of intraorbital intraconal tumors: surgical technique and long-term results in single institute". Neurosurg Rev, 35(4), 573-582
  8. **Margalit N, Ezer H** (2007), Orbital tumors traeted using transcranial approaches: surgical technique and neuroophthalmogical results in 41 patients, Neurosurg Forcus, vol23(5), E11.

## Kiến thức, Thái độ về Chế độ Ăn Dặm của Bà Mẹ Có Con Dưới 24 Tháng Tuổi Đến Khám Ngoại Trú Tại Bệnh Viện Sản Nhi Trà Vinh Năm 2023

Nguyễn Thị Ngoãn<sup>1</sup>, Vũ Thị Đào<sup>1</sup>,  
Nguyễn Hoàng Oanh<sup>1</sup>, Trần Thị Hồng Phương<sup>1</sup>

#### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Cung cấp dinh dưỡng đầy đủ và đúng cách trong thời kỳ thơ ấu là yếu tố cực kỳ quan trọng đối với sức khỏe thể chất cũng như sự phát triển tâm thần của trẻ. Có kiến thức và thái độ đúng là tiền đề để thực hành tốt cho trẻ ăn dặm bổ sung hợp lý. Do đó nghiên cứu được tiến hành nhằm mục đích xác định bà mẹ có kiến thức đúng, thái độ đúng về việc cho con ăn dặm. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định bà mẹ có kiến thức đúng, thái độ đúng và một số yếu tố liên quan về việc cho con ăn dặm tại bệnh viện Sản Nhi Trà Vinh năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang với phương pháp chọn mẫu thuận tiện ở bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi đang đi khám bệnh ở phòng khám bệnh viện Sản Nhi Trà Vinh trong khoảng thời gian từ tháng 04/2023 đến tháng 06/2023. **Kết quả nghiên cứu:** kết quả nghiên cứu cho thấy bà mẹ có kiến thức đúng về thời điểm cho con ăn dặm là đủ 6 tháng tuổi chiếm tỷ lệ 81,1%, cho thấy có 70,9% bà mẹ rất đồng ý ăn dặm là vấn đề rất quan trọng. **Kết luận:** Tỷ lệ kiến thức đúng và thái độ đúng của bà mẹ về cho con ăn

dặm lần lượt là 83,4% và 72%. Nhóm tuổi có liên quan với kiến thức của bà mẹ với  $p < 0,001$ . Những bà mẹ tuổi càng cao thì tỷ lệ kiến thức đúng gấp 1,24 lần so với bà mẹ có tuổi thấp hơn. **Từ khóa:** kiến thức, thái độ, yếu tố liên quan, ăn dặm

#### SUMMARY

#### KNOWLEDGE AND ATTITUDES REGARDING COMPLEMENTARY FEEDING OF MOTHERS WITH CHILDREN UNDER 24 MONTHS OLD ATTENDING OUTPATIENT SERVICES AT TRA VINH PEDIATRIC HOSPITAL IN 2023

**Background:** Providing adequate and proper nutrition during childhood is an extremely crucial factor for both physical health and mental development of children. Having the correct knowledge and attitude is a prerequisite for effectively practicing proper supplementary feeding for infants. Therefore, this research was conducted with the aim of determining if mothers possess the correct knowledge and attitude regarding complementary feeding for their children. **Objectives:** Identifying mothers with correct knowledge, appropriate attitudes, and relevant factors related to the introduction of complementary feeding at the Tra Vinh Pediatric Hospital in 2023. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study employing a convenient sampling method was undertaken among mothers with children under 24 months of age, who were attending medical examinations at the Tra Vinh

<sup>1</sup>Trường Đại học Trà Vinh (TVU)

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Ngoãn

Email: ntngoan@tvu.edu.vn

Ngày nhận bài: 6.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 17.4.2024

Ngày duyệt bài: 14.5.2024

Pediatric Hospital between April 2023 and June 2023.

**Conclusion:** The study results indicate that 81.1% of mothers have correct knowledge regarding the appropriate age (6 months) to start complementary feeding. Moreover, 70.9% of mothers strongly agree that introducing complementary feeding is a crucial issue. The conclusion reveals that 83.4% of mothers have correct knowledge, and 72% exhibit proper attitudes toward introducing complementary feeding. Age is significantly associated with mothers' knowledge ( $p < 0.001$ ), with older mothers having a 1.24 times higher likelihood of possessing correct knowledge compared to younger mothers.

**Keywords:** Knowledge, attitude, related factors, complementary feeding

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) khuyến cáo rằng trẻ bắt đầu nhận được thức ăn bổ sung lúc 6 tháng tuổi trở lên ngoài sữa mẹ, từ 6-8 tháng 2-3 lần/ ngày; từ 9 đến 11 tháng và 12 đến 24 tháng mỗi ngày cho trẻ ăn 3-4 lần; kèm theo 1-2 lần bữa ăn phụ bổ dưỡng mỗi ngày khi trẻ được 12 đến 24 tháng [6]. Cung cấp dinh dưỡng đầy đủ trong thời thơ ấu là cần thiết để đảm bảo sức khỏe, phát triển tốt của trẻ. Kiến thức của bà mẹ và thực hành cho ăn có ảnh hưởng lớn đến tình trạng dinh dưỡng của trẻ [8]. Khi thực hành cho trẻ ăn bổ sung không hợp lý sẽ gây ra một số vấn đề như còi cọc, chậm vận động và trí tuệ, tiêu chảy thường xuyên, thiếu vi chất, trẻ có biểu hiện mệt mỏi về thần kinh và tinh thần hoặc nghiêm trọng hơn là suy dinh dưỡng [7]. Thời gian cho ăn bổ sung không phù hợp có thể dẫn đến bệnh tật ở trẻ em, mức tăng trưởng và phát triển dưới mức tối ưu, đồng thời gây ra 45% tỷ lệ tử vong ở trẻ em [5].

Khi cho trẻ thực hành ăn bổ sung không hợp lý là vấn đề sức khỏe cộng đồng lớn mặc dù đã có tuyên bố nên cho trẻ ăn dặm bắt đầu từ 6 tháng. Trong nghiên cứu của C. Helle, trong số 715 bà mẹ có con nhỏ thì có 5% bà mẹ cho con ăn dặm dưới 4 tháng tuổi, 14% không bắt đầu khi trẻ 5,5 tháng tuổi. Từ đó cho thấy thời điểm cho trẻ ăn bổ sung không phù hợp vẫn là một vấn đề sức khỏe cộng đồng lớn từ cấp độ toàn cầu đến quốc gia ngay cả khi được tuyên bố rằng nên bắt đầu cho trẻ ăn từ 6 tháng tuổi [5]. Có nhiều yếu tố liên quan đến tình trạng suy dinh dưỡng của trẻ như: kinh tế, xã hội, trình độ văn hóa của bố mẹ, ngoài ra còn có đặc điểm lúc sinh, tình trạng nuôi dưỡng, điều kiện sống. các yếu tố nguy cơ ở từng địa phương và trong từng cộng đồng cụ thể[3]; Nhiều yếu tố có thể ảnh hưởng đến việc tập ăn bổ sung của trẻ như đi khám sức khỏe, bà mẹ ở thành thị, nghề nghiệp

của bà mẹ, thu nhập hàng tháng của gia đình [5]. Theo thống kê của Viện dinh dưỡng(2017) ở tại Trà Vinh tỷ lệ suy dinh dưỡng thể nhẹ cân là 13,8% thể thấp còi là 22,7%, thể gầy còm là 8,5% và là một trong những tỉnh có tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em cao nhất trong khu vực Đồng bằng sông Cửu Long ở cả 3 thể [3]; Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Trà Vinh là đơn vị trực thuộc Sở Y tế Trà Vinh.

Nhìn chung kiến thức và thái độ về vấn đề cho trẻ ăn dặm là vô cùng cần thiết vì đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu xác định bà mẹ có kiến thức đúng, thái độ đúng và một số yếu tố liên quan về việc cho con ăn dặm tại bệnh viện Sản Nhi Trà Vinh năm 2023.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi đang đi khám bệnh ở phòng khám bệnh viện Sản Nhi Trà Vinh trong khoảng thời gian từ tháng 04/2023 đến tháng 06/2023.

- **Tiêu chuẩn chọn vào:** bà mẹ có con  $\leq 24$  tháng tuổi (tính đến ngày nghiên cứu), có thể hiểu và trả lời câu hỏi, đồng ý tham gia nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** bà mẹ không trực tiếp nuôi con, trẻ bị hở hàm ếch hoặc tim bẩm sinh, bà mẹ không thể trả lời câu hỏi.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu:** công thức ước lượng cỡ mẫu cho một tỷ lệ:

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

Trong đó:  $p = 66,2\%$  theo nghiên cứu của Lê Thị Năng [2]. Giá trị tới hạn  $Z = 1,96$  (ngưỡng ý nghĩa thống kê 0,05), sai số  $d = 0,07$ . Công thức tính được cỡ mẫu tối thiểu  $n = 175$ .

- **Phương pháp chọn mẫu:** Phương pháp chọn mẫu thuận tiện không xác suất, nghiên cứu cần chọn 175 bà mẹ có đến khám ngoại trú tại bệnh viện Sản Nhi Trà Vinh trong thời gian nghiên cứu.

- **Nội dung nghiên cứu và phương pháp thu thập số liệu:** Tuyển chọn bà mẹ trong tiêu chuẩn chọn mẫu vào nghiên cứu. Sau đó, Giải thích, thuyết phục bà mẹ tham gia vào nghiên cứu. Phòng vấn trực tiếp bà mẹ bằng bộ câu hỏi trong khoảng thời gian dự kiến 15 – 20 phút. Phần đánh giá kiến thức sử dụng bộ câu hỏi 18 câu mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, chưa đúng được 0 điểm. Tổng số điểm là 18 điểm, dựa vào điểm cắt 80% trên tổng số điểm của thang đo lường mức độ chia làm 2 nhóm là kiến thức đúng ( $\geq 14$  điểm) và chưa đúng ( $< 14$

điểm). Phần đánh giá thái độ có 14 nội dung. Mỗi nội dung bà mẹ được 1 đến 5 điểm tùy thuộc vào câu trả lời. Tổng số điểm thái độ đúng là 70 điểm. Dựa vào điểm cắt đoạn là 80 % trên tổng số điểm của thang đo lường mức độ thái độ, chia làm hai nhóm là thái độ đúng ( $\geq 56$  điểm); chưa đúng ( $< 56$  điểm).

**- Phương pháp phân tích số liệu:** Dữ liệu được quản lý và phân tích bằng phần mềm Epidata 3.1 và Stata 12.0. Thống kê mô tả được sử dụng để xác định tỷ lệ những đặc điểm của mẫu nghiên cứu: tuổi, nghề nghiệp... xác định tỷ lệ bà mẹ có kiến thức, thái độ đúng về cho con ăn dặm; xác định tỷ lệ các nguồn thông tin và nguồn thông tin bà mẹ mong muốn nhận được. Thống kê phân tích dùng kiểm định chi bình phương để xác định mối liên quan giữa các đặc điểm của dân số nghiên cứu, nguồn cung cấp thông tin, thái độ của bà mẹ về cho con ăn dặm. Mức độ liên quan được ước lượng với PR và khoảng tin cậy 95% của PR. Ngưỡng ý nghĩa thống kê được xác định là  $p < 0,05$ .

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu.** Tỷ lệ bà mẹ dân tộc kinh chiếm đa số 146 bà mẹ có tỷ lệ 83,4%, còn lại là bà mẹ dân tộc Khmer chiếm 16,6%. Bà mẹ làm viên chức chiếm tỷ lệ cao nhất là 48,0% kể đến là công nhân 28,6%, nghề nghiệp khác là 16,5% và thấp nhất là làm ruộng có tỷ lệ 6,9%. Có 154 bà mẹ sống cùng chồng chiếm tỷ lệ cao 88,0% còn lại là bà mẹ độc thân, góa, ly dị có tỷ lệ 12,0%.

**Bảng 1. Tần suất bà mẹ theo học vấn, số con, kinh tế**

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
<b>Học vấn</b>		
Không biết chữ	3	1,7
Tiểu học - trung học cơ sở	21	12,0
Trung học phổ thông	72	41,1
Trung cấp/ CĐ/ĐH/SĐH	79	45,2
<b>Số con</b>		
$\leq 2$ con	162	92,6
$> 2$ con	13	7,4

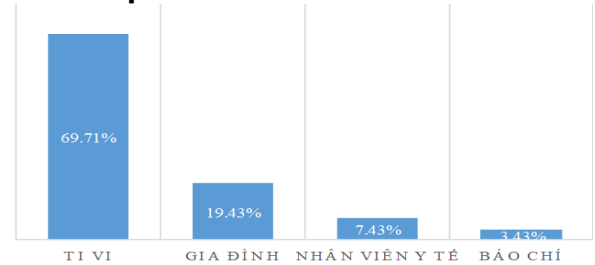
**Bảng 2. Kiến thức của bà mẹ về cho trẻ ăn dặm**

Nội dung	Kiến thức	
	Đúng n (%)	Chưa đúng n (%)
<b>Kiến thức của bà mẹ về khái niệm ăn dặm, thời điểm và loại thức ăn</b>		
Ăn dặm là cho ăn thêm thức ăn khác bổ sung cho sữa mẹ	173 (98,8)	2 (1,2)
Cho ăn dặm khi trẻ đủ 6 tháng tuổi	142 (81,1)	33 (18,9)
Thức ăn cho trẻ ăn dặm đầu tiên là bột	123 (70,3)	52 (29,7)
<b>Kiến thức của bà mẹ về thành phần bữa ăn dặm</b>		

Kinh tế		
Nghèo	5	2,8
Cận nghèo	7	4,0
Trung bình	152	86,9
Khá	11	6,3

**Nhận xét:** Tỷ lệ bà mẹ học đến Trung cấp, CĐ, ĐH, SĐH chiếm tỷ lệ cao nhất chiếm 45,2%, trung học phổ thông chiếm 41,1%, trung học cơ sở chiếm 12%, thấp nhất là không biết chữ chiếm 1,7%. Tỷ lệ bà mẹ có dưới 2 con chiếm 92,6 % cao hơn nhóm bà mẹ có 2 con trở lên chỉ chiếm 7,4%. Gia đình nghèo chiếm tỷ lệ thấp nhất 2,8% tiếp đến là cận nghèo 4%, khá 6,3% và cao nhất là hộ trung bình chiếm 86,9%.

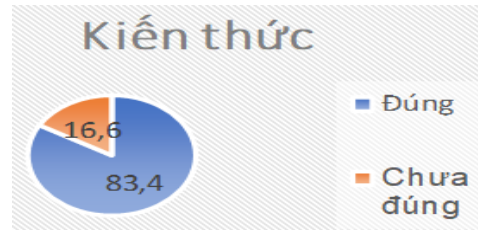
**3.2. Nguồn cung cấp thông tin về cho con ăn dặm**



**Biểu đồ 1. Tỷ lệ nguồn thông tin bà mẹ mong muốn nhận được**

**Nhận xét:** Theo khảo sát nguồn thông tin bà mẹ nhận được nhiều nhất là ti vi, radio, đài phát thanh chiếm 69,1%, tiếp theo từ gia đình, bạn bè, đồng nghiệp chiếm 19,4%, từ nhân viên y tế chiếm 7,3% và một số ít nhận được từ sách báo, tạp chí, tờ rơi chiếm 3,4%.

**3.3. Kiến thức của bà mẹ về cho con ăn dặm**



**Biểu đồ 2. Phân bố kiến thức chung (n=175)**

Đủ 4 nhóm thức ăn	127 (72,6)	48 (27,4)
Có nhóm chất bột	174 (99,4)	1 (0,6)
Có nhóm chất đạm	170 (97,1)	5 (2,9)
Có nhóm chất béo	130 (77,4)	38 (22,6)
Có nhóm rau xanh, củ quả	162 (96,4)	6 (3,6)
<b>Kiến thức về cách cho trẻ ăn dặm</b>		
Cho ăn từ loãng đến đặc, từ ít đến nhiều	162 (92,6)	13 (7,4)
Thường xuyên thay đổi món ăn cho trẻ	64 (36,6)	111 (63,4)
Khuyến khích trẻ ăn, không nên ép	158 (90,3)	17 (9,7)
Phải cho trẻ ăn cả nước lẫn cái	159 (90,9)	16 (9,1)
Ngoài các bữa ăn chính, nên cho thêm các bữa ăn phụ	113 (64,6)	62 (35,4)
Trẻ có thể bị dị ứng với một loại thức ăn mới	133 (76,0)	42 (24,0)
Có thể tận dụng các thực phẩm sẵn có tại địa phương	153 (87,4)	22 (12,6)

**Nhận xét:** Nhìn chung tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức đúng hơn chưa đúng ở tất cả nội dung. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về nên khuyến khích trẻ ăn chiếm 90,3%, trong khi đó kiến thức về thường xuyên thay đổi món ăn chiếm tỷ lệ thấp (36,6%).

### 3.4. Thái độ của bà mẹ về cho con ăn dặm

**Bảng 3. Thái độ của bà mẹ về cho con ăn dặm ở các nội dung**

Thái độ	Rất đồng ý n (%)	Đồng ý n (%)	Không ý kiến n (%)	Không đồng ý n (%)	Rất không đồng ý n (%)
<b>Thái độ của bà mẹ về khái niệm, thời điểm, nhóm thức ăn</b>					
Ăn dặm là vấn đề rất quan trọng	124 (70,9)	49 (28,0)	2 (1,1)	0 (0,0)	0 (0,0)
Ăn dặm là cho ăn thức ăn dặm sữa mẹ	112 (64,0)	59 (33,7)	4 (2,3)	0 (0,0)	0 (0,0)
Bắt đầu cho ăn dặm khi trẻ đủ 6 tháng tuổi	110 (62,9)	63 (36,0)	2 (1,1)	0 (0,0)	0 (0,0)
Bữa ăn dặm phải đủ 4 nhóm thức ăn	54 (30,9)	110 (62,8)	11 (6,3)	0 (0,0)	0 (0,0)
<b>Thái độ của bà mẹ về cách cho trẻ ăn dặm</b>					
Nên ép trẻ ăn hết phần, nếu không chịu ăn	19 (10,9)	14 (8,0)	84 (48,0)	42 (24,0)	16 (9,1)
Theo dõi các dấu hiệu dị ứng khi cho trẻ ăn thức ăn mới	35 (20,0)	129 (73,7)	9 (5,1)	2 (1,2)	0 (0,0)
<b>Thái độ của bà mẹ về cách chọn thức ăn cho trẻ ăn dặm</b>					
Phải đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm khi cho trẻ ăn dặm	72 (41,1)	88 (50,3)	15 (8,6)	0 (0,0)	0 (0,0)
Không nên tận dụng các thực phẩm sẵn có tại địa phương	26 (14,9)	22 (12,6)	93 (53,1)	26 (14,9)	8 (4,5)
Thức ăn cho trẻ ăn dặm phải phù hợp với từng nhóm tuổi	114 (65,1)	57 (32,6)	4 (2,3)	0 (0,0)	0 (0,0)

**Nhận xét:** Qua khảo sát 175 bà mẹ cho kết quả, có 126 bà mẹ có thái độ đúng về cho con ăn dặm chiếm tỷ lệ 72,0%, thái độ chưa đúng có 49 bà mẹ chiếm 28,0%. Trong đó, tỷ lệ các bà mẹ có thái độ đúng hầu hết các nội dung.

## IV. BÀN LUẬN

Qua kết quả nghiên cứu cho thấy có 96% bà mẹ nhận được thông tin tuyên truyền về cho con ăn dặm. Có 98,8% bà mẹ biết ăn dặm là ăn thêm thức ăn khác bổ sung cho sữa mẹ. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về thời điểm cho trẻ ăn dặm là 81,1%. Kết quả này tương đương với kết quả nghiên cứu Trần Chí Liêm ở Bắc Cạn là 79,8% ở phường Phùng Chí Kiên [4]. Tuy nhiên

kết quả của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Đinh Đạo nghiên cứu năm 2014 có tỷ lệ 33,2% bà mẹ có kiến thức đúng về thời điểm cho trẻ ăn bổ sung [1]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, kiến thức đúng về việc chọn lựa thức ăn dặm đầu tiên là bột chiếm tỷ lệ không cao 70,3%. Do đó cần lưu ý nhấn mạnh nội dung này trong quá trình tuyên truyền cho các bà mẹ trong thời gian tới. Những nội dung bà mẹ có thái độ đúng chiếm tỷ lệ thấp như cần khuyến khích trẻ ăn (33,1%); nên thường xuyên thay đổi món ăn cho trẻ (19,4%); không nên tận dụng các thực phẩm sẵn có tại địa phương (19,4%). Nhìn chung các bà mẹ còn chưa chú trọng cung cấp đủ thành phần bữa ăn cho trẻ.

Nhóm tuổi có liên quan với kiến thức của bà mẹ với  $p < 0,001$ . Những bà mẹ tuổi càng cao thì tỷ lệ kiến thức đúng gấp 1,24 lần so với bà mẹ có tuổi thấp hơn. Điều này cũng dễ lý giải bởi vì những người mẹ ở nhóm tuổi lớn hơn họ có kinh nghiệm hơn, tiếp xúc nhiều với nhân viên y tế và các nguồn thông tin nên họ có kiến thức cao hơn. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Lê Thị Năng là có mối liên quan giữa nhóm tuổi và kiến thức của bà mẹ [2] (Bảng 4). Bà mẹ có trên 2 con tỷ lệ kiến thức đúng gấp 1,09 lần so với

những bà mẹ có 1 hoặc 2 con. Tuy nhiên sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với  $p = 0,454$ . Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Lê Thị Năng là có mối liên quan giữa số con trong gia đình với kiến thức của bà mẹ [2]. Những bà mẹ nhóm tuổi 20 – 29 tuổi tỷ lệ thái độ đúng gấp 1,80 lần so với bà mẹ có tuổi  $< 20$ , bà mẹ nhóm tuổi  $\geq 30$  tuổi tỷ lệ thái độ đúng gấp 1,92 lần so với bà mẹ có tuổi  $< 20$ . Tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê  $p = 0,053$  (Bảng 5)

**Bảng 4. Mối liên quan giữa kiến thức của bà mẹ và đặc điểm dân số-xã hội**

Đặc điểm	Kiến thức		Đặc điểm	PR (KTC 95%)
	Đúng n (%)	Chưa đúng n (%)		
<b>Nhóm tuổi</b>				
< 20	4 (40,0)	6 (60,0)	<0,001	1,24 (1,09 – 1,41)
20 – 29	77 (77,0)	23 (23,0)		
$\geq 30$	54 (83,1)	11 (16,9)		
<b>Số con</b>				
$\leq 2$ con	136 (84,0)	26 (16,1)	0,454	1,09 (0,80 – 1,48)
> 2 con	10 (76,9)	3 (23,1)		

**Bảng 5. Mối liên quan giữa kiến thức của bà mẹ và đặc điểm dân số-xã hội**

Đặc điểm	Thái độ		Đặc điểm	PR (KTC 95%)
	Đúng n (%)	Chưa đúng n (%)		
<b>Nhóm tuổi</b>				
< 20	4 (40,0)	6 (60,0)	0,053	1 1,80 (0,83 – 3,89) 1,92 (0,89 – 4,17)
20 – 29	72 (72,0)	28 (23,0)		
$\geq 30$	50 (76,9)	15 (23,1)		

#### IV. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu khảo sát kiến thức, thái độ về chế độ ăn dặm của bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi đến khám ngoại trú tại bệnh viện Sản Nhi Trà Vinh năm 2023, với  $n=175$ . Kiến thức đúng và thái độ đúng của bà mẹ về cho con ăn dặm lần lượt là 83,4%; 72%. Nhóm tuổi có liên quan với kiến thức của bà mẹ với  $p < 0,001$ . Những bà mẹ tuổi càng cao thì tỷ lệ kiến thức đúng gấp 1,24 lần so với bà mẹ có tuổi thấp hơn. Điều này cũng dễ lý giải bởi vì những người mẹ ở nhóm tuổi lớn hơn họ có kinh nghiệm hơn, tiếp xúc nhiều với nhân viên y tế và các nguồn thông tin nên họ có kiến thức cao hơn.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Đình Đạo (2014), "Nghiên cứu thực trạng và kết quả can thiệp phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi người dân tộc thiểu số tại huyện Bắc Trà My tỉnh Quảng Nam" Luận án Tiến sĩ, Đại học Y Dược Huế.
- Lê Thị Năng (2013), "Kiến thức, thái độ của bà mẹ cho con dưới 24 tháng tuổi ăn dặm tại xã Mỹ Lợi, Huyện Phú Mỹ, Tỉnh Bình Định" Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh, 17(4), tr87-91.

- Thạch Thị Mỹ Phương (2022). "Tình trạng suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 2 tuổi tại xã Huyền Hội, huyện Càng Long, tỉnh Trà Vinh năm 2020", Tạp chí Y học Việt Nam, 513(2).
- Trần Chí Liêm (2008), "Một số nguyên nhân và yếu tố liên quan tới suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi tại một số địa điểm thuộc Bắc Can", Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh, 12(4), tr243-248.
- Andualem, A., Edmealem, A., Tegegne, B., Tilahun, L., & Damtie, Y. (2020), "Timely initiation of complementary feeding and associated factors among mothers of children aged 6–24 months in Dessie Referral Hospital, Northeast Ethiopia, 2019", Journal of Nutrition and Metabolism, 2020.
- Ogunba, B. O. (2006), "Maternal behavioural feeding practices and under-five nutrition: implication for child development and care", Journal of Applied Sciences Research, 2(12), pp1132-1136.
- Salarkia, N., Amini, M., Eslami Amirabadi, M., Dadkhah, M., Zowghi, T., Heidari, H., & Abdollahi, M. (2010), "Mothers' views and beliefs about the role of complementary feeding in children under the age of two in Damavand: a qualitative study", Arak Medical University Journal, 13(2).
- WHO. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding <https://www.who.int/publications/i/item/9241562218> truy cập ngày 23/06/2023.