

THỰC HÀNH NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ VÀ MỘT SỐ VẤN ĐỀ CẦN QUAN TÂM

NGUYỄN HỮU MINH
TRẦN QUÝ LONG
TRƯƠNG THỊ THU THỦY

Dựa trên mẫu khảo sát 1.200 bà mẹ độ tuổi 18-40, có con trong độ tuổi 0-4, bài viết tập trung phân tích những khác biệt giữa các nhóm xã hội về nhận thức đối với lợi ích của việc cho con bú sữa mẹ và việc thực hành cho trẻ bú sữa mẹ. Kết quả chỉ ra rằng, đại đa số phụ nữ trong mẫu khảo sát hiểu rõ lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ, tuy nhiên còn có khoảng cách giữa nhận thức và thực hành. Chỉ có khoảng hai phần năm người mẹ cho con bú sớm ngay sau khi sinh, tỷ lệ cho trẻ bú đúng cách chỉ khoảng một phần ba. Bài viết đã chỉ ra vai trò của các yếu tố về đặc điểm nghề nghiệp người mẹ, thứ tự sinh của con, dịch vụ chăm sóc sức khỏe cũng như việc truyền thông đến tình trạng nhận thức và thực hành cho con bú sữa mẹ của các bà mẹ. Đồng thời bài viết cũng đã gọi ra một số vấn đề cần quan tâm về mặt chính sách và giải pháp nhằm nâng cao khả năng nuôi con bằng sữa mẹ của các bà mẹ hiện nay.

1. GIỚI THIỆU

Sữa mẹ là thức ăn hoàn chỉnh và thích hợp nhất đối với trẻ em khi mới sinh, vì trong sữa mẹ có đủ năng lượng và chất dinh dưỡng cần thiết. Bú sữa mẹ trong những năm đầu đời bảo vệ trẻ em khỏi nhiễm bệnh, cung cấp nguồn dinh dưỡng lý tưởng, đồng thời rất kinh tế và an toàn. Chính vì vậy, chế độ nuôi dưỡng trẻ dưới 6 tháng tuổi thường được coi là đầy đủ khi trẻ được bú mẹ hoàn toàn trong giai đoạn này.

Sữa non rất quan trọng đối với trẻ sơ sinh bởi vì nó chứa nhiều loại kháng thể thiết yếu và có hàm lượng chất dinh dưỡng cao, phù hợp với bộ máy tiêu hóa non yếu của

trẻ. Theo UNICEF, “cho trẻ bú mẹ ngay trong giờ đầu sau sinh và nuôi trẻ hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu có thể làm giảm tới 22% các trường hợp tử vong sơ sinh và vì vậy, là những việc làm quan trọng nhất nhằm làm giảm tỷ lệ tử vong của trẻ sơ sinh và trẻ dưới năm tuổi, đồng thời giúp hình thành cơ sở vững chắc cho sức khỏe và sự phát triển của trẻ⁽¹⁾.”

Các hoạt động thúc đẩy nuôi con bằng sữa mẹ đã được bắt đầu ở Việt Nam từ đầu những năm 80 của thế kỷ trước. Các chính sách về nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu và việc cho con bú ngay trong giờ đầu tiên sau sinh cũng đã được ban hành và tuyên truyền. Tuy nhiên, trong thực tế cả hai chỉ tiêu này vẫn còn đạt thấp ở Việt Nam. Theo Điều tra MICS 2010, chỉ có 39,7% trường hợp người mẹ cho con bú ngay và 17% cho con bú sữa hoàn toàn trong vòng 6 tháng (Tổng cục Thống kê,

Nguyễn Hữu Minh. Phó giáo sư tiến sĩ. Viện Nghiên cứu Gia đình và Giới. Viện Hàn lâm Khoa học Xã hội Việt Nam

Trần Quý Long. Thạc sĩ. Viện Nghiên cứu Gia đình và Giới.

Trương Thị Thu Thủy. Thạc sĩ. Viện Nghiên cứu Gia đình và Giới.

UNICEF & UNFPA, 2011). Một nghiên cứu năm 1994 chỉ ra rằng, vẫn còn một quan niệm sai lầm là các bà mẹ không có đủ sữa ngay sau khi sinh và sữa non không tốt đối với trẻ sơ sinh (UNICEF, 1994). Tuy nhiên, số liệu Điều tra MICS 2010 cũng cho thấy một xu hướng tích cực khi phát hiện khoảng 80% trẻ sơ sinh được bú mẹ ngay trong ngày đầu tiên, chỉ giảm khoảng 8 điểm phần trăm so với kết quả điều tra MICS 2006 (Tổng cục Thống kê & UNICEF, 2007).

Số liệu của Điều tra sức khỏe dân số Việt Nam tại 4 tỉnh Thái Nguyên, Khánh Hòa, Phú Yên và Vĩnh Long năm 2008-2009 (Nguyễn Hữu Minh và cộng sự, 2012) cho thấy, có từ 48% đến 65% trẻ sơ sinh ở 4 tỉnh khảo sát được bú ngay trong giờ đầu tiên, 48% đến 59% các bé được bú sữa non; 12% đến 21% được cho bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng. Việc cho con bú ngay trong giờ đầu tiên sau khi sinh phụ thuộc rất nhiều vào nhận thức của bà mẹ, việc tuyên truyền của các cơ sở y tế, và các yếu tố này có liên quan chặt chẽ với các đặc điểm cá nhân người mẹ cũng như phong tục tập quán ở địa phương. Ngoài ra, việc cho bú sớm trong phạm vi 1 giờ sau khi sinh phụ thuộc chủ yếu vào việc khi bà mẹ sinh có phải cấp cứu hay dùng biện pháp can thiệp hay không. Những bà mẹ không bị cấp cứu hay can thiệp thì khả năng cho con bú sớm cao gấp gần 5 lần so với các bà mẹ trải qua can thiệp y tế khi sinh nở. Lý do chính là vì việc có các can thiệp có thể đòi hỏi người mẹ phải tạm dừng việc cho con bú. Tuy nhiên, trong phần lớn các trường hợp, sự can thiệp đó chỉ dẫn đến lùi thời gian cho con bú rất ngắn vì tỷ lệ cho con bú trong phạm vi 24 giờ thấp nhất cũng là 86% cho cả 4 tỉnh và cao nhất là 95% ở Thái Nguyên.

Dựa trên số liệu điều tra của Công ty Nghiên cứu Thị trường TNS (Taylor Nelson Sofres Viet Nam) đã được Hội Nhi khoa Việt Nam phê duyệt, bài viết này tập trung phân tích những khác biệt giữa các nhóm xã hội về nhận thức của các bà mẹ đối với lợi ích của việc cho con bú sữa mẹ và thực hành cho trẻ bú sữa mẹ trên một số khía cạnh cơ bản như: cho trẻ bú sữa mẹ ngay sau khi sinh (được hiểu là trong 1 giờ đầu sau khi sinh); cho trẻ bú đúng cách (tập trung vào cách thức cho con bú); tiếp tục bú mẹ khi trẻ được 12 tháng và 24 tháng tuổi.

Mẫu khảo sát tiến hành năm 2011, gồm 1.200 bà mẹ trong độ tuổi 18-40, có con trong độ tuổi 0-4, được chọn một cách ngẫu nhiên. Nếu người mẹ có nhiều hơn một con, thì con nhỏ nhất sẽ được chọn lấy thông tin.

Các mẫu được lấy ở 4 thành phố lớn là Hà Nội, TP HCM, Cần Thơ, Đà Nẵng – đại diện cho khu vực thành thị và ở 4 tỉnh Thái Bình, Nghệ An, Đồng Nai, Tiền Giang – đại diện cho khu vực nông thôn của Bắc Bộ, Trung Bộ, Đông Nam Bộ và Đồng bằng sông Cửu Long. Cỡ mẫu $n = 150$ ở mỗi tỉnh.

Mặc dù mẫu nghiên cứu đã trải rộng trên cả ba vùng miền và bao gồm cả khu vực thành thị và nông thôn, tuy nhiên vẫn không bảo đảm đây là số liệu có tính đại diện quốc gia. Vì vậy các kết luận rút ra cần được hiểu trong khuôn khổ của mẫu đã được chọn. Trong một số trường hợp, mẫu phân tích chỉ là một bộ phận trong tổng thể mẫu, số lượng hạn chế, vì vậy không thực hiện được các phân tích chi tiết.

2. HIỂU BIẾT CỦA CÁC BÀ MẸ VỀ LỢI ÍCH CỦA VIỆC CHO CON BÚ SỮA MẸ

Kết quả khảo sát cho thấy nhận thức của người dân về lợi ích của việc nuôi con

bằng sữa mẹ rất tích cực. Theo số liệu điều tra, hầu hết phụ nữ (88%) biết rõ về những lợi ích của việc cho trẻ bú mẹ, 10,2% phụ nữ có biết đôi chút về những lợi ích này và chỉ có 1,8% trả lời là không biết. Ngoài ra, theo 1.160 bà mẹ trả lời phỏng vấn, có ba lý do chủ yếu thúc đẩy họ cho con bú là vì: i) Sữa mẹ là tốt nhất trong việc tăng cường hệ miễn dịch cho con của họ (91%); ii) Việc cho bé bú mẹ trong 6 tháng đầu đời là rất quan trọng (78,2%); iii) Cho bé bú mẹ cung cấp dưỡng chất vượt trội cho sự phát triển tối ưu của bé (76%). Đây là tín hiệu khả quan cho cuộc vận động nuôi con bằng sữa mẹ.

Ít có sự khác biệt về nhận thức lợi ích nuôi con bằng sữa mẹ giữa các nhóm người mẹ có đặc điểm thu nhập gia đình và trình độ học vấn khác nhau (trên dưới 5 điểm phần trăm). Nhưng khác biệt thể hiện rõ hơn một chút khi so sánh ngành nghề của họ: chỉ có 82,5% bà mẹ có công việc tự làm riêng biết rõ về lợi ích của việc cho bé bú mẹ, trong khi tỷ lệ này ở nhóm phụ nữ làm công ăn lương có chuyên môn cao là 94,3%.

Phần lớn các bà mẹ biết khuyến cáo của ngành y tế về việc cho con bú đến 24 tháng tuổi (67,3%), chỉ có 11,9% phụ nữ cho rằng ngành y tế khuyến cáo cho trẻ bú mẹ đến 12 tháng. Tuy nhiên, những bà mẹ thuộc các nhóm như gia đình có mức thu nhập 4,5 triệu/tháng trở xuống, hiện sinh sống ở nông thôn, tự làm riêng, đã sinh con thứ hai trở lên biết rõ hơn về khuyến cáo cho con bú mẹ đến 24 tháng của ngành y tế so với các bà mẹ thuộc các nhóm: gia đình có mức thu nhập từ 4,6 triệu đồng/tháng trở lên, ở thành thị, làm công ăn lương hay không đi làm, mới có con đầu lòng. Đáng lưu ý là có hơn một nửa số các bà mẹ có nghề nghiệp là công nhân, nhân viên không biết đến khuyến

cáo cho con bú mẹ đến 24 tháng của ngành y tế. Vì vậy, cần quan tâm hơn đến việc tuyên truyền cho các bà mẹ công nhân, nhân viên. Kết quả này cũng có thể còn do ở khu vực đô thị các bà mẹ thường tự tìm hiểu về các vấn đề chăm sóc con, trong khi đó ở nông thôn việc tuyên truyền thông qua Hội Phụ nữ được thực hiện khá tốt. Nếu công việc quá bận bịu thì các bà mẹ ở đô thị hay là công nhân càng ít điều kiện biết thông tin hơn.

Điều đáng khích lệ là có 75,9% phụ nữ trong diện khảo sát cho rằng 24 tháng là khoảng thời gian tốt nhất duy trì việc cho bé bú mẹ. Sự tương đồng giữa việc phụ nữ "biết" về khuyến cáo của ngành y tế với việc họ "đồng ý" rằng 24 tháng là khoảng thời gian tốt nhất duy trì việc cho trẻ bú sữa mẹ phần nào cho thấy tác động tích cực của các chiến dịch truyền thông và chính sách hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ đến nhận thức của những người mẹ. Số liệu này cũng tương đồng với kết quả điều tra của Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam về nghỉ thai sản và nuôi con bằng sữa mẹ của lao động nữ, tháng 9/2011: gần 83% số bà mẹ quan niệm rằng cho trẻ bú mẹ trên 12 tháng và 67,8% cho rằng trẻ cần bú mẹ đến 24 tháng. (Phạm Thị Thanh Hồng, 2011)

Tỷ lệ cao các bà mẹ tự biết rõ lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ là cơ sở nhận thức quan trọng của việc cho con bú sữa mẹ đúng cách. Tuy nhiên, từ nhận thức đến thực hành còn có khoảng cách. Dưới đây chúng ta lần lượt xem xét các thực hành theo những chỉ tiêu do WHO và UNICEF khuyến nghị.

3. CHO TRẺ BÚ SỚM SAU KHI SINH

Cho trẻ bú sữa mẹ ngay sau khi sinh là một việc làm quan trọng nhằm làm giảm tỷ

lệ tử vong của trẻ sơ sinh, đồng thời tạo tiền đề cơ sở vững chắc cho sức khỏe và sự phát triển của trẻ. Ngay cả lượng sữa lúc đầu rất ít nhưng nếu cho con bú sớm ngay sau khi sinh sẽ giúp người mẹ sản xuất được nhiều sữa hơn. Vì thế, các chuyên gia y tế khuyến nghị việc bú sữa mẹ nên được thực hiện ngay trong vòng 1 giờ sau khi em bé được sinh ra.

Tuy nhiên, theo kết quả khảo sát, trong số 1.160 trẻ em đã từng được bú mẹ, chỉ có 42,6% trẻ em được mẹ cho bú ngay sau khi sinh (xem Bảng 1). Kết quả này có thể do một số bà mẹ vẫn còn bị ảnh hưởng bởi tập quán cho con bú khi bầu vú đã căng sữa. Thời gian chờ đợi sữa về nhiều thường là 1-2 ngày sau khi sinh. Việc người mẹ chờ đợi đủ sữa mới cho con bú là một quan niệm sai lầm và ảnh hưởng không tốt đến sức khỏe của trẻ sơ sinh.

Số liệu còn cho thấy, trẻ em là con đầu có tỷ lệ được bú sữa mẹ ngay sau khi sinh thấp hơn trẻ em có số thứ tự sinh khác (33% so với 52%). Điều này thể hiện người mẹ đã có sự tích lũy kiến thức, kinh nghiệm sau lần sinh đầu.

Người mẹ sinh ở bệnh viện công có tỷ lệ cho con bú sớm ngay sau khi sinh thấp hơn so với người mẹ sinh ở nơi khác. Hình thức sinh của người mẹ cũng có mối liên hệ với việc cho con bú sớm ngay sau khi sinh: các bà mẹ sinh mổ hoặc có can thiệp có tỷ lệ cho con bú sớm ngay sau khi sinh chỉ bằng một nửa so với những người mẹ khác (22% so với 47,1%). Nguyên nhân có thể là do ngành y tế khuyến cáo nên cho trẻ bú khoảng sau 6 giờ vì người mẹ phải đợi hồi phục sau tác dụng của thuốc gây mê và kháng sinh.

So với hai nhóm tuổi trẻ nhất (18-25 tuổi) và lớn nhất (36-40 tuổi), người mẹ ở nhóm

tuổi 26-30 và 31-35 có tỷ lệ cho con bú sớm sau sinh cao hơn với tỷ lệ là 44% và 47,4%, so với 36,8% và 42,1%.

Những người mẹ ở nhóm học vấn thấp hơn có xu hướng cho con bú sớm cao hơn nhóm có học vấn cao hơn. Khoảng một

Bảng 1: Tỷ lệ cho con bú sớm ngay sau khi sinh chia theo một số đặc trưng cơ bản của người mẹ

	Phần trăm	Số trường hợp
Số lần sinh		
Lần đầu	33,0	181
Lần thứ hai trở đi	52,0	251
Nơi sinh		
Bệnh viện công	39,5	286
Nơi khác	48,3	146
Hình thức sinh		
Sinh thường	47,0	381
Sinh mổ/có can thiệp	22,1	51
Tuổi của mẹ		
18-25	36,8	106
26-30	44,0	163
31-35	47,5	113
36-40	42,3	50
Học vấn của mẹ		
0-9	51,2	180
10-12, trung cấp	39,1	177
Cao đẳng, đại học trở lên	34,0	73
Nghề nghiệp của mẹ		
Tự làm riêng	56,3	138
Làm ăn lương: nhân viên, công nhân	35,8	55
Làm ăn lương chuyên môn cao	25,6	47
Không đi làm	40,1	192
Nơi cư trú		
Thành thị	28,3	167
Nông thôn	49,3	265
Chung	42,6	432

Nguồn. Công ty Nghiên cứu Thị trường TNS 2012.

nữ (51,1%) bà mẹ có trình độ học vấn từ trung học cơ sở trở xuống đã cho con bú ngay sau khi sinh, tỷ lệ này còn khoảng 40% ở nhóm có trình độ trung học phổ thông và 34% ở nhóm có trình độ cao đẳng, đại học trở lên.

Xét theo nhóm nghề nghiệp của người mẹ: Tỷ lệ trẻ được bú sớm ngay sau khi sinh cao nhất ở trong nhóm có mẹ tự làm riêng (56%), tiếp theo là ở nhóm có mẹ không đi làm (40%), có mẹ làm công ăn lương là nhân viên hoặc công nhân (35,8%), và thấp nhất là nhóm có mẹ làm công ăn lương có chuyên môn cao (25,6%). Kể cả khi phân tích riêng cho các bé là con so (sinh lần đầu) và con rạ (sinh các lần sau) thì kết quả này vẫn tương tự.

Trẻ em ở khu vực nông thôn cũng có tỷ lệ được bú sớm ngay sau khi sinh cao hơn so với trẻ em ở khu vực thành thị, 49,3% so với 28,3%.

4. CHO TRẺ BÚ ĐÚNG CÁCH

Theo hướng dẫn của ngành y tế, cho trẻ bú đúng cách là cho bú hết một bên rồi chuyển sang bú bên kia nếu trẻ còn đói. Người mẹ không nên cho trẻ bú một chút bên này rồi một chút bên kia vì như vậy trẻ chỉ mới bú được sữa đầu (sữa trong, ít chất béo, nhiều đạm, vitamin, khoáng chất và nước) mà chưa bú được sữa cuối (chứa nhiều chất béo và năng lượng) dẫn đến nguy cơ chậm tăng cân ở trẻ. Đối với trẻ mới sinh, nếu không bú hết sữa thì người mẹ phải vắt bỏ sữa còn lại trong bầu vú, tránh còn thừa sữa sẽ làm hạn chế việc tiết sữa.

Cuộc khảo sát đã thu thập thông tin của 543 người mẹ hiện vẫn đang cho con bú về cách thức cho bú. Kết quả phân tích cho thấy, chỉ có khoảng một phần ba (33%) người mẹ đang cho con bú đúng cách, tức

cho bú hết một bên rồi sang bên kia.

Nhóm người mẹ sinh lần đầu và nhóm người mẹ sinh lần thứ hai trở đi đều có tỷ lệ tương đương nhau trong cách cho trẻ bú. Tương tự, tuổi và nơi cư trú của người mẹ là nông thôn hay thành thị cũng không ảnh hưởng tới việc cho trẻ bú đúng cách.

Bảng 2: Tỷ lệ trẻ nhỏ được bú đúng cách chia theo một số đặc trưng cơ bản của người mẹ

	Phần trăm	Số trường hợp
Thứ tự lần sinh		
Lần đầu	33,5	104
Lần thứ hai trở đi	31,6	86
Tuổi của mẹ		
18-25	35,0	68
26-30	31,0	68
31-40	31,8	54
Học vấn của mẹ		
0-9	27,3	63
10-12, TC	32,2	77
Cao đẳng, đại học trở lên	44,3	48
Nghề nghiệp của mẹ		
Tự làm riêng	28,2	26
Làm ăn lương: nhân viên, công nhân	31,8	15
Làm ăn lương chuyên môn cao	44,2	29
Không đi làm	32,1	119
Mức độ ảnh hưởng của tài liệu quảng bá cho bú sữa mẹ		
Không/ảnh hưởng vừa phải	34,5	125
Rất/khá ảnh hưởng	29,7	65
Nơi cư trú		
Thành thị	34,5	84
Nông thôn	32,0	106
Chung	32,6	190

Nguồn. Công ty Nghiên cứu Thị trường TNS, 2012.

Nhưng học vấn của người mẹ thì có mối liên hệ với việc cho con bú đúng cách: người mẹ có học vấn cao hơn có tỷ lệ cho con bú đúng cách cao hơn, bất kể địa bàn cư trú. Khoảng 27,3% số bà mẹ trong nhóm học vấn từ lớp 0-9 cho con bú đúng cách, tỷ lệ này tăng lên ở mức 32,2% trong nhóm người mẹ có học vấn trung học phổ thông và trung cấp. Đối với nhóm người mẹ có trình độ cao đẳng, đại học trở lên, tỷ lệ cho con bú đúng cách đạt 44,3%.

Trong số nhóm người mẹ có nghề tự làm riêng như nông dân, người buôn bán nhỏ, chủ cửa hàng... tỷ lệ cho con bú đúng cách thấp nhất trong các nhóm nghề (28,2%). Tỷ lệ cho con bú đúng cách của người mẹ ở hai nhóm nghề nghiệp không đi làm và làm công ăn lương như công nhân, nhân viên chiếm khoảng 32%. Nhóm người mẹ làm công ăn lương với chuyên môn cao có tỷ lệ cho bú sữa mẹ đúng cách cao nhất (44,2%).

Việc từng xem/nghe/thấy quảng cáo hay tài liệu quảng bá việc cho bé bú mẹ là một yếu tố quan trọng trong việc cung cấp thêm kiến thức giúp người mẹ cho con bú đúng cách. Theo kết quả khảo sát, có 13 loại tài liệu mà người mẹ từng được tiếp cận như:

Bảng 3: Tỷ lệ trẻ em tiếp tục được bú sữa mẹ khi 1 tuổi và 2 tuổi chia theo một số đặc trưng cơ bản của người mẹ

	Trẻ em 12-16 tháng (%)	Trẻ em 20-24 tháng (%)
Số lần sinh		
Lần đầu	69,1	25,4
Lần thứ hai trở đi	71,1	26,5
Hình thức sinh		
Sinh thường	73,0	25,5
Sinh mổ/có can thiệp	60,0	30,4
Tuổi của mẹ		
18-25	69,2	33,3
26-30	62,8	25,0
31-40	81,3	22,4
Học vấn của mẹ		
0-9	76,2	28,6
10-12, trung cấp	72,9	23,1
Cao đẳng, đại học trở lên	50,0	31,6
Nghề nghiệp của mẹ		
Tự làm riêng	60,0	14,3
Làm ăn lương: nhân viên, công nhân	47,4	25,0
Làm ăn lương chuyên môn cao	83,9	36,2
Không đi làm		
Hiểu biết về bú mẹ		
Rất ít/đôi chút	50,0	23,8
Khá rõ	69,8	19,6
Rất rõ	74,5	31,7
Không/ảnh hưởng vừa phải	63,3	20,0
Rất/khả ảnh hưởng	63,2	21,4
Biết khuyến cáo của ngành y tế về thời gian cho con bú		
Không biết	65,0	19,5
Biết	81,8	40,0
Thu nhập của hộ gia đình		
<= 4,5 triệu	82,0	27,8
4,6-6,5 triệu	62,1	18,5
> 6,5 triệu	60,0	29,4
Nơi cư trú		
Thành thị	54,8	18,4
Nông thôn	78,9	29,5
Chung	70,2	26,3

Nguồn: Công ty Nghiên cứu Thị trường TNS. 2012.

Quảng cáo trên tivi/đài phát thanh, bài viết trên báo/tạp chí, mạng internet, tờ rơi... Tuy nhiên, những người mẹ từng tiếp cận một trong những tài liệu quảng bá về việc cho bú sữa mẹ, và chịu nhiều ảnh hưởng từ những tài liệu đó lại có tỷ lệ cho con bú đúng cách thấp hơn những người mẹ chưa từng tiếp cận tài liệu, hoặc tiếp cận nhưng không chịu ảnh hưởng, hoặc chịu ảnh hưởng vừa phải (29,7% so với 38,2%). Điều này đặt ra câu hỏi về hiệu quả tác động từ các tài liệu tuyên truyền về nuôi con bằng sữa mẹ.

Kết quả phân tích đa biến (số liệu cụ thể không trình bày ở đây) cũng cho thấy, yếu tố có ảnh hưởng quan trọng đến khả năng cho con bú đúng cách là học vấn của người mẹ. Học vấn của người mẹ càng cao thì xác suất cho con bú đúng cách càng cao hơn, gần tương tự như kết quả phân tích ở Bảng 2.

5. TIẾP TỤC CHO BÚ SỮA MẸ KHI TRẺ ĐƯỢC 12 THÁNG TUỔI VÀ 24 THÁNG TUỔI

Bảng 3 trình bày kết quả phân tích số liệu trẻ em tiếp tục được bú sữa mẹ khi 1 tuổi (12-16 tháng) và khi 2 tuổi (20-24 tháng). Khoảng hai phần ba (70%) trong số 114 trẻ em ở độ tuổi 12-16 tháng vẫn tiếp tục được bú sữa mẹ, tỷ lệ này trong số 122 trẻ em ở nhóm tuổi 20-24 tháng là 26,3%.

Đối với cả hai nhóm tuổi, hầu như không có sự khác biệt khi so sánh theo thứ tự sinh của trẻ trong việc trẻ tiếp tục được bú sữa mẹ lúc 1 tuổi và 2 tuổi. Tương tự, tuổi người mẹ và việc người mẹ chịu ảnh hưởng nhiều của tài liệu quảng bá không có tác động đáng kể đối với việc duy trì cho con bú lúc trẻ được 1 tuổi và 2 tuổi.

Nhưng cách thức sinh đẻ có ảnh hưởng đến việc trẻ được tiếp tục bú sữa mẹ khi 1

tuổi. Những trẻ được sinh thường có tỷ lệ tiếp tục được bú sữa mẹ khi 1 tuổi cao hơn so với trẻ sinh mổ/can thiệp: 73% so với 60%. Tỷ lệ này không có sự khác biệt nhiều ở nhóm trẻ 2 tuổi.

Người mẹ có học vấn cao hơn có tỷ lệ cho con tiếp tục bú sữa mẹ lúc 1 tuổi thấp hơn. Tuy nhiên, kết quả này chưa hẳn là do tác động của yếu tố trình độ học vấn vì một số lớn các bà mẹ có học vấn cao thường là những người làm công ăn lương, không có điều kiện ở nhà cho con bú (như phân tích ở đoạn tiếp theo). Đối với nhóm trẻ được 2 tuổi, học vấn của người mẹ không có mối liên hệ rõ ràng với việc trẻ tiếp tục được bú sữa mẹ.

Về mặt nghề nghiệp của người mẹ, tỷ lệ vẫn cho con bú khi trẻ được 12-16 tháng tuổi cao nhất ở nhóm người mẹ không đi làm (83,9%), tỷ lệ này ở nhóm người mẹ làm công ăn lương như công nhân, nhân viên và ở nhóm tự làm riêng thấp hơn (60% và 52,2%). Chưa đến một nửa (47,4%) người mẹ có nghề chuyên môn cao tiếp tục cho con bú lúc 1 tuổi. Việc duy trì cho trẻ bú sữa mẹ khi trẻ được 2 tuổi theo nghề nghiệp của người mẹ cũng tương tự như nhóm trẻ 1 tuổi. Đối với nhóm người mẹ làm công ăn lương, họ không thể duy trì việc cho con bú sữa mẹ lúc trẻ 1 hoặc 2 tuổi vì còn phải quay trở lại làm việc và thường cho trẻ ăn bổ sung ngay sau thời gian nghỉ đẻ. Ngoài ra, sữa mẹ được tiết ra theo cơ chế phản xạ, vì thế những người mẹ có nghề nghiệp chuyên môn cao phải đi làm sau khi sinh sẽ ảnh hưởng phần nào đến quá trình tiết sữa, do đó khó duy trì việc cho con tiếp tục bú sữa mẹ khi trẻ được 1 tuổi hoặc 2 tuổi.

Số liệu cho thấy việc các bà mẹ có biết khuyến cáo của cơ quan y tế về thời gian

cho con bú thì có nhiều khả năng cho con tiếp tục bú sau 1 tuổi và 2 tuổi cao hơn.

Hiểu biết về lợi ích của việc cho bé bú mẹ của người mẹ cũng làm tăng khả năng tiếp tục cho con bú mẹ tới 1 tuổi và 2 tuổi. Những người mẹ cho rằng mình hiểu biết rất rõ về những lợi ích của việc cho trẻ bú mẹ có tỷ lệ tiếp tục cho con bú khi trẻ được 1 tuổi cao nhất, 74,5%. Tỷ lệ này giảm xuống còn ở mức 69,8% ở những người mẹ hiểu biết khá rõ và ở mức 50% ở những người mẹ cho rằng mình hiểu biết rất ít hoặc đôi chút.

Thu nhập của gia đình có liên quan đến việc tiếp tục cho con bú bằng sữa mẹ lúc trẻ được 1 tuổi. Có đến gần 82% trẻ em 1 tuổi trong gia đình có mức thu nhập thấp nhất (4,5 triệu đồng trở xuống) được cho bú mẹ đến 1 tuổi. Tỷ lệ này còn ở mức khoảng 61% ở hai nhóm gia đình có mức thu nhập cao hơn. Rất có thể ở những gia đình có thu nhập cao hơn người mẹ phải trở lại nơi làm việc sớm hơn nên đành phải dừng cho con bú.

Trẻ em ở nông thôn có xu hướng tiếp tục được bú sữa mẹ thời gian dài hơn so với khu vực thành thị. Tỷ lệ trẻ em tiếp tục được bú sữa mẹ khi 1 tuổi ở nông thôn là 78,9%, so với 54,8% ở khu vực thành thị. Tương tự, ở nhóm trẻ được 2 tuổi, tỷ lệ tiếp tục được bú sữa mẹ ở nông thôn là 29,5% và ở thành thị là 18,4%. Lý do khác biệt, một phần cũng là vì các bà mẹ ở khu vực thành thị có tỷ lệ người làm công ăn lương cao hơn, họ phải quay trở lại làm việc sau thời gian nghỉ đẻ.

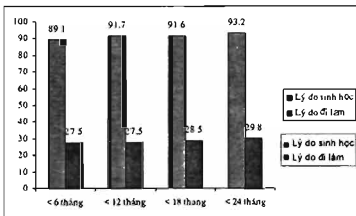
Kết quả phân tích đa biến khi xem xét đồng thời các yếu tố tác động đến khả năng trẻ em tiếp tục được

bú mẹ sau 12 tháng tuổi (không trình bày cụ thể ở đây) cho thấy, khả năng các bé được tiếp tục bú mẹ sau 12 tháng sẽ cao hơn nếu bé được sinh ra không phải dùng can thiệp y tế, mẹ bé có hiểu biết tốt về lợi ích của cho trẻ bú mẹ, và mẹ bé biết khuyến cáo của ngành y tế về thời gian cho con bú.

Một số yếu tố khác liên quan đến việc người mẹ cho con bú đến 24 tháng tuổi chưa được đưa vào mô hình phân tích ở đây, đặc biệt là các yếu tố sinh học, như liệu người mẹ có còn sữa để cho con bú hay không. Vì vậy việc tìm hiểu các lý do không cho bé tiếp tục bú mẹ là cần thiết.

Biểu đồ 1 dưới đây trình bày các lý do trẻ ngừng bú theo số tháng tuổi (trước 6 tháng tuổi; trước 12 tháng; trước 18 tháng; trước 24 tháng). Nhìn chung lý do chủ yếu trẻ ngừng bú ở cả 4 nhóm tuổi là những nguyên nhân sinh học do người mẹ có vấn đề với đầu vú, bị bệnh... Lý do có tỷ lệ cao thứ hai là do người mẹ phải đi làm trở lại hoặc không có thời gian cho trẻ bú⁽²⁾. Hai lý do còn lại có tỷ lệ rất thấp là do theo lời khuyên của bạn bè (từ 2,1% đối với ngừng cho trẻ bú trước 6 tháng tuổi cho đến

Biểu đồ 1: Lý do người mẹ ngừng không cho con bú theo tuổi của trẻ khi ngừng bú



Nguồn: Công ty Nghiên cứu Thị trường TNS, 2012.

10,1% trước 24 tháng tuổi) hoặc của bác sĩ (từ 0,8% đối với ngừng cho trẻ bú trước 6 tháng tuổi cho đến 2,4% trước 24 tháng tuổi). Như vậy, một trong những vấn đề cần quan tâm để tạo điều kiện cho các bà mẹ cho con bú được dài hơn là giúp họ xử lý những vấn đề sức khỏe liên quan tới việc tiết sữa hoặc khả năng cho con bú.

6. NHẬN THỨC VỀ CÁC BIỆN PHÁP GIÚP TĂNG SINH NGUỒN SỮA MẸ

Như đã phân tích ở trên, một trong những lý do quan trọng buộc người mẹ phải ngừng cho con bú chính là yếu tố sinh học, trong đó có nguyên nhân thiếu sữa mẹ. Các cơ quan y tế đã đưa ra nhiều khuyến cáo về vấn đề làm thế nào để tăng nguồn sữa cho người mẹ, như cần cho bé bú thường xuyên, bú đúng cách để kích thích tuyến sữa hoạt động, cần phải ăn đủ chất dinh dưỡng (không phải là ăn thật nhiều), uống nhiều nước bởi thành phần chính trong sữa mẹ là nước (gồm cả nước hoa quả, nước cháo, sữa,...), ngủ đủ giấc và giữ tinh thần thoải mái, tự tin, tránh căng thẳng, lo âu, buồn phiền.

Bảng 4 : Các biện pháp người mẹ sử dụng để tăng nguồn sữa

Biện pháp	Tỷ lệ %
Ăn chân giò lợn	83,6
Ngủ điều độ	48,8
Luôn luôn trong trạng thái tinh thần vui vẻ/ thoải mái	43,6
Uống nhiều nước	41,7
Cho bé bú nhiều lần trong ngày	27,1
Ăn thức ăn giàu vitamin A	26,7
Uống nước ép trái cây tươi	21,4
Uống sữa bột dành cho bà mẹ cho con bú	20,7
Uống sữa tươi	17,8
Uống thuốc lợi sữa	9,4
Tin tưởng rằng tôi có đủ sữa cho bé bú	5,5

Nguồn. Công ty Nghiên cứu Thị trường TNS. 2012.

Đối với các bà mẹ trong khảo sát này, dường như kinh nghiệm dân gian về các món ăn giúp tăng tiết sữa mẹ được họ ưu tiên sử dụng hơn cả, có tới 83,6% bà mẹ đã từng áp dụng biện pháp là ăn chân giò lợn. Việc phần lớn các bà mẹ cho rằng ăn các món ăn cổ truyền giúp mẹ nhiều sữa như chân giò lợn, móng giò hầm đu đủ, chân chó đen hầm, canh chân gà,... có thể do họ được chỉ bảo theo kinh nghiệm của những người lớn tuổi, mà trực tiếp nhất ở đây là người mẹ/người thân trong gia đình.

Các biện pháp như ngủ điều độ, luôn luôn trong trạng thái tinh thần vui vẻ/ thoải mái, uống nhiều nước,... cũng được nhiều bà mẹ từng sử dụng, song tỷ lệ khá khiêm tốn (dưới 50%).

Đáng chú ý nhất là chỉ có 27,1% bà mẹ từng sử dụng biện pháp cho bé bú nhiều lần trong ngày. Đây là một cách thức quan trọng giúp tăng sinh nguồn sữa mẹ, bởi việc cho bé bú nhiều lần trong ngày giúp kích thích các tuyến sữa hoạt động tích cực hơn, và sữa được tiết ra nhiều hơn, đáng tiếc là tỷ lệ các bà mẹ áp dụng cách này khá hạn chế.

Khảo sát này không tính đến yếu tố cho bé bú đúng cách như một biện pháp giúp tăng nguồn sữa mẹ. Việc cho bé bú đúng tư thế được coi là một yếu tố quan trọng thúc đẩy tăng sinh nguồn sữa mẹ, nếu cho con bú sai cách, mẹ và bé có thể sẽ cùng cảm thấy căng thẳng, dẫn tới tình trạng bỏ bú ở trẻ và đau núm vú, căng sữa, thậm chí tắc tuyến sữa ở người mẹ. Thực tế này cần được các nhân viên y tế quan tâm vì theo một nghiên cứu định tính của Alive & Thrive Việt Nam (2011) tiến hành năm 2009 có khoảng

80-90% bà mẹ sinh tại cơ sở y tế không được cán bộ y tế hướng dẫn cách cho con bú.

7. THẢO LUẬN

Đại đa số phụ nữ Việt Nam hiểu rõ những lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ cũng như tầm quan trọng của việc cho con bú tới 24 tháng tuổi. Tuy nhiên vẫn còn có khoảng cách giữa nhận thức và thực hành. Chỉ có khoảng hai phần năm người mẹ trong mẫu khảo sát cho con bú sớm ngay sau khi sinh. Tương tự, tỷ lệ cho trẻ bú đúng cách chỉ khoảng một phần ba, có khoảng 75% trẻ được bú sữa mẹ đến 1 tuổi và chỉ 20% trẻ được bú sữa mẹ đến 2 tuổi.

Người mẹ sinh ở bệnh viện có tỷ lệ cho con bú sớm ngay sau khi sinh thấp hơn các cơ sở y tế khác, cho dù không xác nhận ảnh hưởng của yếu tố sinh tại bệnh viện, điều này vẫn gợi ra rằng, đội ngũ cán bộ y tế ở các cơ sở y tế, bệnh viện cần quan tâm hơn đến vấn đề này, tích cực hơn trong việc "tạo điều kiện để bà mẹ được cho con bú trong vòng một giờ đầu sau khi sinh" và "tuyên truyền, khuyến khích việc nuôi trẻ bằng sữa mẹ" (theo yêu cầu của Nghị định 21/2006/NĐ-CP của Chính phủ).

Nhìn chung trẻ là con so gặp trở ngại trong việc bú sữa mẹ so với trẻ là con rạ. Việc trẻ được sinh bằng hình thức mổ/cổ can thiệp cũng gặp bất lợi trong việc tiếp cận và duy trì bú sữa mẹ.

Người mẹ làm công ăn lương gặp khó khăn khi thực hiện việc nuôi con bằng sữa mẹ, do người mẹ ở nhóm này thường phải trở lại đi làm sớm sau khi sinh, gặp áp lực trong công việc, đi công tác... nên phần nào hạn chế việc duy trì cho con bú sữa mẹ. Do đó, người mẹ cần cắt giảm áp lực làm việc của bản thân, đầu tư nhiều hơn

vào thời gian chăm sóc cho trẻ. Việc tăng thời gian nghỉ cho các bà mẹ sẽ giúp họ có thể cho con bú với thời gian dài hơn. Bên cạnh đó, cần tạo điều kiện cho các bà mẹ xử lý những vấn đề sức khỏe liên quan đến việc tăng chất lượng và số lượng sữa mẹ.

Những người mẹ hiểu biết về lợi ích của việc cho trẻ bú mẹ có xu hướng thực hiện nuôi con bằng sữa mẹ đúng khoa học hơn. Đồng thời, những người mẹ biết khuyến cáo của ngành y tế về thời gian cho con bú cũng thực hiện việc cho con bú sữa mẹ tốt hơn.

Vai trò của các yếu tố sinh học đối với việc làm giảm thời gian cho con bú sữa mẹ cũng cần được ngành y tế đặc biệt quan tâm để tạo điều kiện cho các bà mẹ kéo dài thời gian cho con bú hơn. Phân tích cho thấy tỷ lệ các bà mẹ hiểu biết rõ về các biện pháp tăng nguồn sữa mẹ chưa cao, do vậy công tác tuyên truyền về nuôi con bằng sữa mẹ cần quan tâm hơn đến vấn đề này.

Vẫn còn một tỷ lệ không nhỏ các bà mẹ chưa cho con bú đúng cách, trong đó những bà mẹ học vấn thấp, làm các công việc sản xuất trực tiếp (công nhân) hoặc không làm việc bên ngoài, có tỷ lệ cho bé bú đúng cách thấp hơn. Do đó, khi thực hiện công tác tuyên truyền, Nhà nước nên chú ý tới nhóm đối tượng này.

Như vậy, bên cạnh những thành công đã đạt được, Chính phủ cần có các giải pháp, cơ chế đồng bộ để bảo đảm việc cho con bú đối với nhóm các bà mẹ có thu nhập thấp, học vấn thấp, cũng như với đối tượng công nhân và tự làm việc ở nhà. Đối với các bà mẹ đang đi làm, đặc biệt ở thành thị, các giải pháp hỗ trợ tại nơi làm việc đối với người mẹ trong thời kỳ cho con bú cần được quan tâm hơn nữa.

Chẳng hạn, các cơ quan, doanh nghiệp có thể xây dựng các nhà trẻ để bà mẹ cho con bú trong giờ giải lao, hoặc có tủ lạnh để lưu giữ sữa mẹ và cho bé bú ở phòng riêng. Vấn đề vắt sữa ở nhà cho con bú hay kỹ thuật giữ sữa mẹ ít tốn kém cũng cần được quan tâm, để giúp cho các bà mẹ cho con bú sữa mẹ nhiều hơn. Cũng cần quan tâm bảo đảm quyền lợi vật chất và nghề nghiệp cho các bà mẹ trong thời gian họ nghỉ thai sản và thời gian sau đó, để họ có thể duy trì việc cho con bú đến 24 tháng.

Ngoài ra, các cán bộ y tế cần quan tâm truyền thông tư vấn cho người mẹ về nhu

cầu và khả năng đáp ứng của sữa mẹ, về cách cho bé bú đúng. Các thông điệp truyền thông cần chính xác và đầy đủ. Chẳng hạn, hiện nay các bà mẹ mới chỉ chú ý đến việc cho bé bú sữa mẹ trong 6 tháng đầu, nhưng cũng chưa hiểu rõ ràng vì sao phải như vậy, còn những vấn đề liên quan tới việc cho con bú đúng cách, việc cho bé bú thường xuyên để duy trì nguồn sữa mẹ, v.v. chưa được quan tâm. Cũng cần hướng dẫn cho các bà mẹ biết cách nghỉ ngơi hợp lý tại gia đình để có thể duy trì nguồn sữa cho con bú trong nhiều tháng. □

GHI CHÚ

⁽¹⁾ http://www.unicef.org/vietnam/vi/media_7152.html

⁽²⁾ Kết quả điều tra về *Nghỉ thai sản và nuôi con bằng sữa mẹ của lao động nữ* của Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam vào tháng 9/2011 cũng cho thấy kết quả tương tự: 83% lao động nữ đồng ý rằng họ không thể tiếp tục cho con bú hoàn toàn sau 6 tháng tuổi do nhu cầu quay trở lại làm việc. Các nguyên nhân của việc ngừng cho con bú là: không có đủ sữa (khoảng 35%); trẻ đã quá lớn; mẹ không có đủ thời gian để cho bú, bản thân trẻ từ chối bú; tiếp tục có thai cản trở việc cho bú, và các vấn đề về vú (Phạm Thị Thanh Hồng, 2011).

TÀI LIỆU TRÍCH DẪN

1. Alive & Thrive Việt Nam. 2011. Tài liệu hướng dẫn giảng dạy tư vấn nuôi dưỡng trẻ nhỏ tại cơ sở y tế. Nguồn: http://aliveandthrive.org/sites/default/files/Trainer%20Manual%202%20Counseling_VN_draft.pdf.
 2. Công ty Nghiên cứu Thị trường TNS (Taylor Nelson Sofres Viet Nam). 2012.
 3. Nguyễn Hữu Minh, Trần Quý Long, Trần Thị Hồng. 2012. *Chăm sóc bà mẹ và trẻ em sau sinh ở nông thôn Việt Nam: Một số phát hiện từ cuộc khảo sát sức khỏe tại 4 tỉnh Thái Nguyên, Khánh Hòa, Phú Yên, Vĩnh Long*. Tạp chí Khoa học Xã hội (TPHCM), số 10/2012.
 4. Phạm Thanh Hồng. 2011. *Báo cáo Kết quả điều tra về nghỉ thai sản và nuôi con bằng sữa mẹ của lao động nữ*. Hà Nội, tháng 9/2011.
 5. Tổng cục Thống kê & UNICEF. 2007. *Điều tra đánh giá các mục tiêu trẻ em và phụ nữ Việt Nam 2006 (MICS3)*. Hà Nội: Nxb. Thống kê.
 6. Tổng cục Thống kê, UNICEF & UNFPA. 2011. *Việt Nam - Điều tra đánh giá các mục tiêu trẻ em và phụ nữ 2010-2011 (MICS4) Báo cáo kết quả*. Hà Nội.
 7. UNICEF 1994. *Phân tích tình hình phụ nữ và trẻ em*. Hà Nội.
- Website UNICEF tại Việt Nam. http://www.unicef.org/vietnam/vi/media_7152.html.