

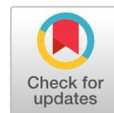


ISSN: 1859-1779

Nghiên cứu Y học

Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh; 28(12):99-105

<https://doi.org/10.32895/hcjm.m.2025.12.13>



Hiệu quả tư vấn kiến thức và thái độ về phương pháp vô kinh cho con bú ở sản phụ tại bệnh viện Hùng Vương

Nguyễn Thị Nguyệt^{1,*}, Nguyễn Hồng Hoa¹, Hoàng Thị Diễm Tuyết², Nguyễn Phạm Ngọc Châu²,
Lại Võ Bảo Kim²

¹Bộ môn Phụ Sản, Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Bệnh viện Hùng Vương, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Phương pháp vô kinh cho con bú (The Lactational Amenorrhea Method - LAM) là biện pháp tránh thai sau sinh tự nhiên, an toàn và hiệu quả. Tuy nhiên, hiểu biết đúng và đủ về phương pháp này ở sản phụ còn hạn chế và chưa có nhiều nghiên cứu về kiến thức và thái độ đối với LAM. Việc đánh giá hiệu quả tư vấn về LAM đối với kiến thức và thái độ của sản phụ sau sinh là cần thiết để xây dựng các chương trình tư vấn phù hợp.

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả tư vấn LAM về sự thay đổi kiến thức và thái độ trước và sau tư vấn của sản phụ tại bệnh viện Hùng Vương.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu giả thực nghiệm, đánh giá trước và sau can thiệp trên 69 sản phụ sinh con và tái khám sau sinh 4 tuần tại bệnh viện Hùng Vương từ tháng 12/2024 đến tháng 05/2025.

Kết quả: Sau tư vấn, tỷ lệ sản phụ có kiến thức đúng về 3 điều kiện sử dụng LAM tăng cao gấp 40 lần (KTC 95% [7,08 – 353,01], $p < 0,001$) và không ghi nhận mối liên quan giữa các yếu tố được khảo sát và sự thay đổi kiến thức này. Tỷ lệ sản phụ có kiến thức đúng về ưu nhược điểm của LAM tăng cao gấp 10 lần (KTC 95% [4,57 – 24,56], $p < 0,001$) sau tư vấn. Sản phụ dưới 25 tuổi tỷ lệ có kiến thức đúng về ưu nhược điểm của LAM thấp hơn nhóm sản phụ từ 25 tuổi trở lên với (RR = 0,23 KTC 95% [0,06 – 0,96], $p < 0,043$). Sau tư vấn, tỷ lệ sản phụ có thái độ tốt về LAM tăng cao gấp 32 lần (KTC 95% [4,58 – 223,4], $p < 0,001$). Nhóm sản phụ tốt nghiệp cấp 3 có thái độ tốt hơn so với nhóm chưa tốt nghiệp cấp 3 (RR = 6,8 KTC 95% [1,04 – 44,42], $p < 0,045$) và nhóm thu nhập dưới trung bình (6 triệu đồng/tháng) có thái độ tốt hơn so với nhóm thu nhập trên trung bình (RR = 10,5 KTC 95% [1,16 – 95,6], $p < 0,037$).

Kết luận: Kiến thức và thái độ của sản phụ về LAM có sự cải thiện đáng kể kiến sau khi được tư vấn. Cần tích hợp nội dung này vào chương trình tư vấn tiền sản và hậu sản tại các cơ sở y tế.

Từ khóa: vô kinh cho con bú; tránh thai sau sinh; kiến thức; thái độ

Ngày nhận bài: 17-10-2025 / Ngày chấp nhận đăng bài: 26-11-2025 / Ngày đăng bài: 01-12-2025

*Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Nguyệt. Bộ môn Phụ Sản, Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam. E-mail: ntnguyet.ths.san23@ump.edu.vn

© 2025 Bản quyền thuộc về Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh.

Abstract

EFFECTIVENESS OF COUNSELING ON LACTATIONAL AMENORRHEA METHOD AMONG POSTPARTUM WOMEN AT HUNG VUONG HOSPITAL

Nguyen Thi Nguyet, Nguyen Hong Hoa, Hoang Thi Diem Tuyet, Nguyen Pham Ngoc Chau,
Lai Vo Bao Kim

Background: The Lactational Amenorrhea Method (LAM) is a natural, safe, and effective method of postpartum contraception. However, correct and sufficient understanding of this method in mothers is still limited and there has not been much research on knowledge and attitudes towards LAM. Evaluating the effectiveness of counseling on LAM to improve postpartum mothers' knowledge and attitudes is essential for developing targeted and effective counseling programs.

Objectives: To assess the effectiveness of counseling on LAM to improve knowledge and attitudes among postpartum women at Hung Vuong Hospital.

Methods: A quasi-experimental study with pre- and post-intervention assessments was conducted on 69 postpartum mothers attending their 4-week postpartum check-up at Hung Vuong Hospital between December 2024 and May 2025.

Results: Following counseling, the proportion of mothers demonstrating correct knowledge of the three conditions for using the LAM increased by 40-fold (95% CI: 7.08–353.01; $p < 0.001$). No significant associations were identified between the surveyed sociodemographic factors and this improvement in knowledge. In terms of understanding the advantages and disadvantages of LAM, the proportion of mothers with correct knowledge increased by 10-fold after counseling (95% CI: 4.57–24.56; $p < 0.001$). Participants under 25 years of age were less likely to possess accurate knowledge of these aspects compared with women aged 25 years and older (RR = 0.23; 95% CI: 0.06–0.96; $p < 0.043$). Regarding attitude, the proportion of mothers exhibiting a positive attitude toward LAM increased by 32-fold following counseling (95% CI: 4.58–223.4; $p < 0.001$). Women who had completed high school demonstrated a significantly better attitude than those who had not graduated (RR = 6.8; 95% CI: 1.04–44.24; $p < 0.045$). Similarly, participants with below-average household income exhibited a more favorable attitude compared with those with above-average income (RR = 10.5; 95% CI: 1.16–95.6; $p < 0.037$).

Conclusions: Counseling significantly improved the knowledge of postpartum women regarding LAM. It is important to incorporate information about LAM into both antenatal and postnatal counseling services at healthcare facilities.

Keywords: lactational amenorrhea method; postpartum contraception; knowledge; attitudes

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phương pháp vô kinh cho con bú (Lactational Amenorrhea Method – LAM) mang lại lợi ích kép khi vừa cung cấp nguồn dinh dưỡng lý tưởng cho trẻ sơ sinh vừa có tác dụng tránh thai tự nhiên, an toàn và hiệu quả cao tới 98%. Tuy nhiên, phương pháp này đòi hỏi thỏa mãn đầy đủ 3 yếu tố gồm người mẹ chưa có kinh nguyệt trở lại, nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn và trong thời gian không quá 6 tháng sau sinh. Khi một trong ba điều kiện này không được thỏa mãn, người phụ nữ cần

chuyển sang một biện pháp tránh thai khác nếu mong muốn tránh thai [1].

Nghiên cứu tại Ethiopia cho thấy việc tư vấn giúp tăng tỷ lệ bà mẹ sau sinh có kiến thức đúng về LAM lên gấp 3 lần so với không được tư vấn, giúp nâng tỷ lệ này lên đến 40,6% [2]. Tại Việt Nam, nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Trúc cho thấy chỉ khoảng 10% phụ nữ đang sử dụng LAM đúng cách và có gần 40% phụ nữ không ngừa thai với lý do chưa cho kinh trở lại [3]. Việc thiếu kiến thức đúng là nguyên nhân chính dẫn tới tỷ lệ sử dụng LAM rất thấp hoặc sử dụng một cách thụ động và không đảm bảo hiệu quả tránh thai.

Tại bệnh viện Hùng Vương đã có quy định về việc thực hiện tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ, tuy nhiên chưa nhấn mạnh vào hiệu quả tránh thai và chưa có nhiều nghiên cứu đánh giá hiệu quả của tư vấn kiến thức và thái độ về LAM. Vì vậy, chúng tôi muốn thực hiện nghiên cứu này để trả lời cho câu hỏi: Sự thay đổi kiến thức đúng và thái độ tốt về tránh thai bằng phương pháp vô kinh cho con bú trước và sau tư vấn tại bệnh viện Hùng Vương là như thế nào?

Mục tiêu nghiên cứu

Xác định tỷ lệ sản phụ có kiến thức đúng về phương pháp tránh thai bằng vô kinh cho con bú trước và sau tư vấn.

Xác định tỷ lệ sản phụ có thái độ tốt về phương pháp tránh thai bằng vô kinh cho con bú trước và sau tư vấn.

Xác định các yếu tố liên quan đến hiệu quả tư vấn phương pháp tránh thai bằng vô kinh cho con bú ở sản phụ sau sinh.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Các sản phụ sau sinh con tại bệnh viện Hùng Vương, không có chống chỉ định cho con bú. Nghiên cứu trong được thực hiện từ tháng 12/2024 đến tháng 05/2024 tại khoa Hậu phẫu, Hậu sản, Khám bệnh bệnh viện Hùng Vương.

2.1.1. Tiêu chuẩn chọn

Sản phụ sinh con sống, tái khám sau sinh tại bệnh viện Hùng Vương, nghe hiểu và biết đọc chữ tiếng Việt và đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

Bé mắc rối loạn chuyển hóa galactose, dị tật bẩm sinh; sản phụ có các vấn đề ảnh hưởng đến nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn, sản phụ đã triệt sản, sản phụ khó khăn trong nhận thức và làm chủ hành vi.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu giả thực nghiệm, đánh giá trước và sau can thiệp.

2.2.2. Cỡ mẫu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu so sánh 2 tỷ lệ bất cặp:

$$p = \frac{p_1(1-p_2)}{p_2(1-p_1)}$$

$$p_{Discordant} = p_1(1-p_2) + p_2(1-p_1)$$

$$n_{pair} \geq \frac{\left(Z_{1-\alpha/2}(p+1) + Z_{1-\beta} \sqrt{(p+1)^2 - (p-1)^2 p_{Discordant}} \right)^2}{(p-1)^2 p_{Discordant}}$$

Sai lầm loại 1 (α) = 0,05.

Sai lầm loại 2 (β) = 0,1.

Tỷ lệ trước $p_1 = 0,137$ [4], tỷ lệ sau $p_2 = 0,4$

Cỡ mẫu tối thiểu là 61.

2.2.3. Phương pháp nghiên cứu

Bước 1: Xây dựng, điều chỉnh nội dung tư vấn và bộ câu hỏi. Bộ câu hỏi gồm 36 câu, bao gồm 15 câu hỏi biến số nền và 21 câu hỏi biến kết cục được xây dựng dựa trên tài liệu truyền thông về phương pháp cho con bú vô kinh của bệnh viện Hùng Vương và ấn phẩm Managing Contraception của tác giả Hatcher RA, được dịch sang tiếng Việt bởi tác giả Trần Thị Lợi [5]. Bộ câu hỏi đã được đánh giá tính chấp nhận qua phỏng vấn thử và đánh giá độ tin cậy dựa vào nghiên cứu dẫn đường trên 10 đối tượng.

Tính tin cậy của bộ câu hỏi được đánh giá bằng hệ số Cronbach's α theo công thức: $\alpha = (k / (k - 1))(1 - \sum s_i^2 / s_r^2)$ (k là số câu hỏi trong lĩnh vực sức khỏe; S_i^2 : phương sai trong câu thứ i trong lĩnh vực; S_r^2 : phương sai của điểm số tổng cộng (tính bằng tổng điểm tất cả các câu hỏi)), cho kết quả Cronbach $\alpha > 0,7$. Tiêu chí đánh giá:

- Kiến thức về điều kiện áp dụng LAM: 3 câu hỏi, kiến thức đúng khi trả lời đúng 3/3 câu hỏi.

- Kiến thức về ưu nhược điểm của LAM: 10 câu hỏi, kiến thức đúng khi trả lời đúng $\geq 80\%$ câu hỏi, đánh giá theo phân loại Bloom.

- Thái độ đối với LAM: 6 câu hỏi đánh giá theo thang điểm Likert 5, thái độ tốt khi đạt $\geq 80\%$ điểm (tương đương Đồng ý, Rất đồng ý).

Bước 2: Thực hiện lấy mẫu. Sản phụ tại khoa Hậu sản A, Hậu phẫu đủ tiêu chuẩn và đồng ý tham gia sẽ được mời vào phòng tư vấn riêng của khoa. Nghiên cứu viên phỏng vấn lần đầu theo bảng câu hỏi đã soạn sẵn trong thời gian khoảng 5 phút. Kết thúc phỏng vấn, cộng tác viên là nữ hộ sinh tại khoa

tư vấn cho sản phụ về các biện pháp tránh thai (BPTT) sau sinh trong đó có LAM, bao gồm nguyên tắc, cách thực hiện, ưu và nhược điểm, thời gian tư vấn khoảng 20 phút. Kết thúc buổi tư vấn, sản phụ được mời liên hệ nghiên cứu viên vào ngày tái khám sau sinh để được thăm khám và phỏng vấn lần 2. Tại buổi tái khám sau sinh 4 tuần, sau khi hoàn tất quá trình khám phụ khoa sau sinh, nghiên cứu viên/cộng tác viên sẽ mời sản phụ vào phòng hành chính của bệnh Khoa Khám bệnh A và phỏng vấn kiến thức lần 2 bằng cùng bộ câu hỏi trong thời gian 5 phút.

Bước 3: Tổng hợp số liệu, nhập liệu bằng phần mềm Excel, phân tích số liệu trên phần mềm Stata 14.

2.2.4. Xử lý và phân tích dữ liệu

Các số liệu được phân tích và xử lý bằng STATA14.

Sử dụng phép kiểm chi bình phương McNemar để so sánh tỉ lệ kiến thức, thái độ đúng trước và sau can thiệp.

Sử dụng hồi quy GEE (Generalized Estimating Equations) với phân phối Poisson và tùy chọn Robust để xác định sự thay đổi của tỉ lệ kiến thức, thái độ đúng theo thời gian và được kiểm soát theo các biến số đặc tính chung.

3. KẾT QUẢ

Có 92 sản phụ tham gia phỏng vấn lần đầu, 23 sản phụ không tái khám, cuối cùng 69 sản phụ tham gia đầy đủ quá trình nghiên cứu.

3.1. Sản phụ có kiến thức đúng về điều kiện sử dụng phương pháp vô kinh cho con bú trước và sau tư vấn

Bảng 1. Tỷ lệ sản phụ có kiến thức đúng về điều kiện sử dụng phương pháp vô kinh cho con bú trước và sau tư vấn

Kiến thức đúng	Trước tư vấn n (%)	Sau tư vấn n (%)
NCBSM hoàn toàn	10 (14,5)	67 (97,1)
Mẹ chưa có kinh nguyệt trở lại	6 (8,7)	59 (85,5)
Không quá 6 tháng	3 (4,3)	55 (79,7)
Tổng số đúng (3 điểm)	1 (1,5)	50 (72,5)

Trong nghiên cứu của chúng tôi, chỉ 13 sản phụ (18,8%) biết đến LAM trước khi được tư vấn và tất cả những sản phụ đều tiếp cận thông tin thông qua mạng xã hội, người thân hoặc

bạn bè không phải nhân viên y tế. Tuy nhiên, chỉ có 1 sản phụ duy nhất (1,5%) có kiến thức đúng về cả 3 điều kiện.

Sau tư vấn, tỷ lệ sản phụ có kiến thức đúng về cả 3 điều kiện đạt 72,5%, cao hơn gấp 40 lần so với trước tư vấn với KTC 95% [7,08 – 353,01] và sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$).

3.2. Sản phụ có kiến thức đúng về ưu nhược điểm của phương pháp vô kinh cho con bú trước và sau tư vấn

Trong nghiên cứu của chúng tôi, trước khi được tư vấn, chỉ có 7,3% có kiến thức đúng (≥ 7 điểm) về ưu và nhược điểm của LAM, trong khi 92,8 còn lại có hiểu biết chưa đúng về phương pháp này. Sau khi được tư vấn, tỷ lệ sản phụ có kiến thức đúng tăng lên đáng kể, đạt 76,8%, cao hơn gấp 10,6 lần so với trước tư vấn với KTC 95% [4,57 – 24,56] và sự thay đổi có ý nghĩa thống kê $p < 0,001$.

Bảng 2. Tỷ lệ sản phụ có kiến thức đúng về ưu nhược điểm của phương pháp vô kinh cho con bú trước và sau tư vấn

	Trước tư vấn n (%)	Sau tư vấn n (%)
Đúng (≥ 7 điểm)	5 (7,3)	53 (76,8)
Sai (< 7 điểm)	64 (92,8)	16 (23,2)
Tổng	69	69

3.3. Thái độ của sản phụ về phương pháp vô kinh cho con bú trước và sau tư vấn

Trước khi được tư vấn, tỷ lệ sản phụ có thái độ tốt (24/30) đối với LAM còn rất thấp (1,5%). Sau khi được tư vấn, thái độ tích cực của sản phụ đã cải thiện hơn với gần 50% sản phụ có thái độ tốt về phương pháp này, cao hơn gấp 32 lần so với trước tư vấn với KTC 95% [4,58 – 223,4] và sự khác biệt có ý nghĩa thống kê $p < 0,001$.

Bảng 3. Thái độ của sản phụ về phương pháp vô kinh cho con bú trước và sau tư vấn

Mức độ	Trước tư vấn n (%)	Sau tư vấn n (%)
Tốt (≥ 24 điểm)	1 (1,5)	32 (46,4)
Chưa tốt (< 24 điểm)	68 (98,6)	37 (53,6)
Tổng	69	69

3.4. Các yếu tố liên quan tới kiến thức đúng về vô kinh cho con bú sau tư vấn

Nhằm kiểm soát các yếu tố gây nhiễu, chúng tôi đưa các

biến số có $p < 0,2$ trong phân tích đơn biến bằng kiểm định Fisher's Exact vào phương trình hồi quy Logistic đa biến để tìm yếu tố liên quan giữa những đặc điểm chung của sản phụ và kiến thức – thái độ của sản phụ về LAM, chúng tôi ghi nhận:

- Về thay đổi kiến thức điều kiện áp dụng LAM: Tất cả các biến được đưa vào phân tích đa biến có $VIF < 2$, VIF trung bình là 1,23. Không có yếu tố nào ảnh hưởng tới sự thay đổi kiến thức về điều kiện áp dụng LAM.

- Về kiến thức ưu nhược điểm của LAM: Tất cả các biến được đưa vào phân tích đa biến có $VIF < 2$, VIF trung bình là

1,14. Nhóm tuổi của mẹ có liên quan với sự thay đổi kiến thức về ưu nhược điểm của LAM, cụ thể là sản phụ dưới 25 tuổi có tỷ lệ đạt kiến thức đúng thấp hơn nhóm sản phụ từ 25 tuổi trở lên với $RR = 0,23$; KTC 95% $[0,06 - 0,96]$, $p = 0,043$.

- Về thái độ đối với LAM: Tất cả các biến được đưa vào phân tích đa biến có $VIF < 2$, VIF trung bình là 1,09. Nhóm tốt nghiệp cấp 3 có tỷ lệ đạt thái độ tốt đối với LAM cao hơn so với nhóm chưa tốt nghiệp cấp 3; nhóm thu nhập dưới 6 triệu đồng/tháng có thái độ tốt cao hơn so với nhóm thu nhập trên 6 triệu đồng/tháng.

Bảng 4. Các yếu tố liên quan tới kiến thức đúng về vô kinh cho con bú sau tư vấn

Yếu tố	Tốt	Chưa tốt	RR	CI 95%	p
Học vấn					
Chưa tốt nghiệp cấp 3	3	9			
Tốt nghiệp cấp 3	13	15	6,8	1,04 – 44,42	0,045
Tốt nghiệp CĐ, ĐH, SĐH	14	15	5,77	0,87 – 38,21	0,069
Thu nhập trung bình/ tháng					
Trên 6 triệu đồng	26	35			
Dưới 6 triệu đồng	6	2	10,5	1,16 – 95,6	0,037

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy can thiệp tư vấn làm tăng tỷ lệ sản phụ có kiến thức đúng về điều kiện áp dụng LAM gấp 40 lần ($p < 0,001$), từ 1,5% trước tư vấn lên 72,5% sau tư vấn. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thanh Trúc [3], khi chỉ 9,1% phụ nữ sau sinh thực hiện đúng phương pháp do thiếu hiểu biết đúng. So với nghiên cứu của tác giả Eticha TG tại Ethiopia [2], tỷ lệ sản phụ đạt kiến thức đúng về 3 điều kiện áp dụng LAM trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn, có thể do sự khác biệt về dân số và dịch vụ y tế. Nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện tại bệnh viện Hùng Vương, nơi mặc dù nuôi con bằng sữa mẹ được khuyến khích, nhưng sự phổ biến của biện pháp tránh thai hiện đại khiến sản phụ ít chú trọng đến LAM. Đặc biệt, sản phụ sống tại thành thị và có trình độ học vấn cao dễ tiếp thu và ghi nhớ thông tin khi được tư vấn.

Sau khi được tư vấn, tỷ lệ sản phụ có kiến thức đúng về ưu và nhược điểm của LAM tăng gấp 10 lần ($p < 0,001$), từ 5,7% lên 78,8%. Mức độ cải thiện kiến thức của chúng tôi cao hơn

so với nghiên cứu của tác giả Araby OAWA tại Ai Cập (khoảng 70% so với 40%) do xuất phát điểm thấp hơn [6]. Tuy nhiên, cả hai nghiên cứu đều đạt trên 75% sản phụ có kiến thức đầy đủ về phương pháp. Điều này cho thấy tư vấn có tác động tích cực trong việc nâng cao hiểu biết về phương pháp này. Nghiên cứu của chúng tôi nhấn mạnh vai trò quan trọng của tư vấn chuyên biệt trong chăm sóc sức khỏe sinh sản, vì nhiều sản phụ chưa được trang bị đầy đủ kiến thức về cả lợi ích và hạn chế của LAM.

Tỷ lệ sản phụ có thái độ tích cực về LAM trong nghiên cứu của chúng tôi tăng gấp 32 lần ($p < 0,001$), từ 1,5% lên 46,4%. Tuy nhiên, hơn 50% sản phụ vẫn chưa hoàn toàn tin tưởng hoặc sẵn sàng áp dụng phương pháp này, chủ yếu do khó khăn trong việc cho con bú hoàn toàn. Nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của tác giả Lê Thị Hoàng Uyên tại bệnh viện Mekong [7], nơi tỷ lệ cho con bú hoàn toàn chỉ đạt 34,5%. Mặc dù sự thay đổi thái độ trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nghiên cứu tại Ai Cập (45% so với 39%), tỷ lệ đạt thái độ tốt vẫn thấp hơn nhiều so với các nghiên cứu khác (45% so với hơn 70%). Sự khác biệt này có thể do các tiêu chí đánh giá thái độ khác nhau. Nghiên cứu của chúng tôi

cũng chỉ thực hiện tư vấn một lần, trong khi nghiên cứu tại Ai Cập có nhiều buổi giáo dục kéo dài, giúp củng cố kiến thức và thay đổi thái độ hiệu quả hơn. Điều này cho thấy cần bổ sung các buổi giáo dục tiền sản hoặc tư vấn cộng đồng để nâng cao tỷ lệ chấp nhận sử dụng LAM.

Nghiên cứu của chúng tôi không tìm thấy yếu tố nào có mối liên quan rõ ràng với kiến thức đúng về điều kiện tránh thai bằng LAM sau tư vấn. Tuy nhiên, tuổi mẹ dưới 25 có xu hướng kiến thức về ưu nhược điểm thấp hơn, trong khi nhóm sản phụ tốt nghiệp cấp 3 và thu nhập dưới 6 triệu đồng/tháng có xu hướng thay đổi thái độ tích cực tốt hơn. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với các nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thanh Trúc và tác giả Eticha TG, cho thấy phụ nữ có học vấn cao thường tiếp thu và hiểu đúng thông tin, đồng thời những phụ nữ có thu nhập thấp thường đánh giá cao các phương pháp tránh thai tự nhiên, ít tốn kém [2,3]. Những yếu tố này cho thấy sự thay đổi kiến thức và thái độ không chỉ phụ thuộc vào nội dung tư vấn mà còn liên quan đến hoàn cảnh cá nhân và xã hội của mỗi sản phụ.

Tại Việt Nam, hiện chưa có nhiều nghiên cứu về kiến thức cũng như hiệu quả của tư vấn cải thiện hiểu biết của người phụ nữ về LAM. Kết quả của nghiên cứu giúp bác sĩ lâm sàng biết được mức độ hiểu biết của sản phụ về LAM còn thấp, từ đó xây dựng kế hoạch tư vấn giúp nâng cao tỷ lệ thai phụ và sản phụ biết cách thực hành LAM đúng, cải thiện chất lượng dịch vụ tư vấn sức khỏe sinh sản và phát triển các chương trình giáo dục về kế hoạch hóa gia đình. Tuy nhiên, nghiên cứu của chúng tôi vẫn còn một số hạn chế. Nghiên cứu đánh giá trước – sau can thiệp trên cùng một nhóm đối tượng, do đó hạn chế khả năng kết luận về mối quan hệ nhân – quả giữa tư vấn và thay đổi về kiến thức, thái độ của sản phụ.

5. KẾT LUẬN

Tư vấn đã giúp nâng cao tỷ lệ sản phụ có kiến thức đúng và thái độ tốt về tránh thai bằng vô kinh cho con bú. Cần tích hợp nội dung tư vấn về vô kinh cho con bú vào chương trình tư vấn tiền sản và hậu sản tại các cơ sở y tế.

Nguồn tài trợ

Nghiên cứu không nhận tài trợ.

Xung đột lợi ích

Không có xung đột lợi ích tiềm ẩn nào liên quan đến bài viết này được báo cáo.

ORCID

Nguyễn Hồng Hoa

<https://orcid.org/0000-000107481-6983>

Đóng góp của các tác giả

Ý tưởng nghiên cứu: Nguyễn Thị Nguyệt, Nguyễn Hồng Hoa

Đề cương và phương pháp nghiên cứu: Nguyễn Thị Nguyệt, Nguyễn Hồng Hoa

Thu thập dữ liệu: Nguyễn Thị Nguyệt, Lai Võ Bảo Kim

Giám sát nghiên cứu: Nguyễn Hồng Hoa, Hoàng Thị Diễm Tuyết

Nhập dữ liệu: Nguyễn Thị Nguyệt

Quản lý dữ liệu: Nguyễn Thị Nguyệt

Phân tích dữ liệu: Trịnh Thị Nguyệt

Viết bản thảo đầu tiên: Nguyễn Thị Nguyệt, Nguyễn Hồng Hoa

Góp ý bản thảo và đồng ý cho đăng bài: Nguyễn Thị Nguyệt, Nguyễn Hồng Hoa, Hoàng Thị Diễm Tuyết, Lai Võ Bảo Kim

Cung cấp dữ liệu và thông tin nghiên cứu

Tác giả liên hệ sẽ cung cấp dữ liệu nếu có yêu cầu từ Ban biên tập.

Chấp thuận của Hội đồng Đạo đức

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học bệnh viện Hùng Vương, số 5864/HĐĐ- BVHV ngày 10/12/2024.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Kennedy KI, Rivera R, McNeilly AS. Consensus statement on the use of breastfeeding as a family planning method. *Contraception*. 1989;39(5):477-96.
- Eticha TG, Girma S, Mamo G, Asefa F, Birhanu A, Taye B, et al. Knowledge of lactation amenorrhea method among postpartum women in Ethiopia: a facility-based cross-sectional study. *Scientific Reports*. 2023;13(1):14916.
- Trúc Thanh Thị Nguyễn. Contraceptive use and

- associated factors among postpartum women from 0 to 6 months in Trang Bom District, Dong Nai Province, Vietnam. *MedPharmRes*. 2022;6(2):1-8.
4. Thi Minh Lê, Anh Hồng Phạm, Dương Thị Thùy Đoàn, Hà Thị Thu Bùi, Tác Văn Phạm. Thực trạng tiếp cận và sử dụng các biện pháp tránh thai của bà mẹ có con dưới 1 tuổi tại 8 tỉnh duyên hải Nam Trung bộ. *Tạp chí Y tế Công cộng*. 2015;36:7.
 5. A.Hatcher R. Hướng dẫn tránh thai. Nhà xuất bản Đại Học Sư Phạm; 4pp. 2016.
 6. Araby OAWA, EL Desoky NAEI, Fahmy LMMF, Hassan SS. Effect of Social Platform-based Education on Primipara Women's Perception of Lactational Amenorrhea and its Basic Criteria as a Contraceptive Method. *Trends in Nursing and Health Care Journal*. 2025;9(1):141-76.
 7. Uyên Thị Hoàng Lê. Tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn đến 6 tháng và các yếu tố liên quan tại bệnh viện Mêkông. *Y học TP Hồ Chí Minh*. 2018;22(1):166.