

Tạp chí Y tế Công cộng

Hội Y tế Công cộng Việt Nam xuất bản

Vietnam Journal of Public Health Published by Vietnam Public Health Association

Tổng biên tập:

GS.TS. Lê Vũ Anh

Phó tổng biên tập:

GS. Colin W.Binns (Curtin University)

Ban biên tập:

GS. Andy H.Lee (Curtin University)

PGS.TS. Đỗ Văn Dũng (Đại học Y Dược thành phố HCM)

GS. Guy Lanza (The State University of New York, United States)

PGS.TS. Lê Cự Linh (Trường Đại học VinUni)

GS.TS. Hoàng Văn Minh (Trường Đại học Y tế Công cộng)

GS. Juhwan Oh (Seoul National University)

GS. Kevin Mulvey (SAMHSA/Northeastern University)

GS. Lembit Sihver (Technische Universität Wien – Atominstitut)

GS. Mike Capra (University of Queensland, Australia)

PGS.TS. Nguyễn Ngọc Bích (Trường Đại học Y tế Công cộng)

PGS.TS. Nguyễn Thanh Hương (Trường Đại học Y tế Công cộng)

TS. Phạm Đức Phúc (Trường Đại học Y tế công cộng)

PGS.TS. Phạm Việt Cường (Trường Đại học Y tế Công cộng)

TS. Phùng Trí Dũng (Griffith University, Australia)

PGS. TS. Trần Thị Tuyết Hạnh (Trường Đại học Y tế Công cộng)

PGS.TS. Trude Bennett (University of North Carolina, United States)

GS.TS. Vũ Thị Hoàng Lan (Trường Đại học Y tế Công cộng)

Hội đồng cố vấn:

PGS.TS. Jennifer S. Hirsch (Columbia University)

GS. Nguyễn Văn Tuấn (Garvan Institute)

Tòa soạn:

Phòng 201-202, Nhà E2, Khu Ngoại giao đoàn Trung Tự.

Số 06 Đặng Văn Ngữ, Đống Đa, Hà Nội.

Điện thoại: 024.37368065

Email: tapchiytcc@vpha.org.vn

Giấy phép số: 151/GP-BTTTT. Cấp ngày: 04-05-2015



Tạp chí Y tế Công cộng

ISSN 1859 - 1132

Số 67, 06/2024

MỤC LỤC

Chất lượng giấc ngủ và một số yếu tố liên quan: Một nghiên cứu cắt ngang trên người cao tuổi tại Đà Nẵng [6]

Trần Anh Quốc, Nguyễn Văn Tiến, Nguyễn Minh Nguyệt, Nhâm Tiến Quỳnh, Nguyễn Trọng Duynh, Trần Đức Anh, Nguyễn Ngọc Lan, Nguyễn Thái Bình, Nguyễn Trường Sơn, Trịnh Thanh Xuân, Hồ Uyên Phương

Tác động của dịch COVID-19 đến lượt khám và điều trị tại bệnh viện trường Đại học Y-Dược Huế: Phân tích theo chuỗi thời gian gián đoạn 2017-2022 [17]

Lê Đình Dương, Đặng Khánh Ly, Phan Đình Tuấn Dũng, Trần Anh Hùng, Dương Thị Hồng Liên, Trần Bình Thắng, Nguyễn Minh Tú, Nguyễn Thanh Gia, Nguyễn Hoàng Thùy Linh, Trần Đình Trung

Những trải nghiệm của phụ nữ mắc đái tháo đường thai kỳ trong việc sử dụng mạng xã hội để tự chăm sóc sức khỏe ở miền Bắc, Việt Nam: Một nghiên cứu định tính [28]

Nguyễn Văn Tiến, Tine Gammeltoft, Ib Christian Bygbjerg, Nguyễn Thị Ái, Vũ Thị Kim Dung, Đặng Thị Ngọc Anh, Nguyễn Thị Minh Phương

Tình trạng tâm lý của người bệnh trước phẫu thuật tại Trung tâm Tai Mũi Họng & AMP; phẫu thuật cấy ốc tai Bệnh viện Đại học Y Hà Nội [40]

Đỗ Quang Minh Quân, Trương Quang Trung, Lê Thị Thảo Nguyên



Vietnam Journal of Public Health

Published by Vietnam Public Health Association

ISSN 1859 - 1132

Issue 67, 06/2024

CONTENTS

Current status of sleep quality and related factors: A cross-sectional study on the elderly in Da Nang [6]

Tran Anh Quoc, Nguyen Van Tien, Nguyen Minh Nguyet, Nham Tien Quynh, Nguyen Trong Duynh, Tran Duc Anh, Nguyen Ngoc Lan, Nguyen Thai Binh, Nguyen Truong Son, Trinh Thanh Xuan, Ho Uyen Phuong, Nguyen Minh Tu

Effect of COVID-19 on hospital visits and treatments at the Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital: An Interrupted Time Series Analysis from 2017 to 2022 [18]

Le Dinh Duong, Dang Khanh Ly, Phan Dinh Tuan Dung, Tran Anh Hung, Nguyen Thi Van Kieu, Duong Thi Hong Lien, Tran Binh Thang, Nguyen Minh Tu, Nguyen Thanh Gia, Nguyen Hoang Thuy Linh, Trần Thị Hoài Thanh, Tran Dinh Trung

Experiences of women with gestational diabetes in using social media for self-care: A qualitative study in Northern Vietnam [28]

Nguyen Van Tien, Tine Gammeltoft, Ib Christian Bygbjerg, Nguyen Thi Ai, Vu Thi Kim Dung, Dang Thi Ngoc Anh, Nguyen Thi Minh Phuong

Anxiety status among patients before operation in the center of ent and cochlear implant surgery, Hanoi Medical University Hospital [40]

Do Quang Minh Quan, Truong Quang Trung, Le Thi Thao Nguyen

NHỮNG TRẢI NGHIỆM CỦA PHỤ NỮ MẮC ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ TRONG VIỆC SỬ DỤNG MẠNG XÃ HỘI ĐỂ TỰ CHĂM SÓC SỨC KHOẺ Ở MIỀN BẮC, VIỆT NAM: MỘT NGHIÊN CỨU ĐỊNH TÍNH

Nguyễn Văn Tiến¹, Tine Gammeltoft², Ib Christian Bygbjerg², Nguyễn Thị Ái¹,

Vũ Thị Kim Dung¹, Đặng Thị Ngọc Anh¹, Nguyễn Thị Minh Phương¹

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Nghiên cứu này nhằm khám phá những trải nghiệm khi sử dụng mạng xã hội để cải thiện khả năng tự chăm sóc sức khỏe của phụ nữ mắc ĐTĐTK ở miền Bắc Việt Nam.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu định tính bằng các cuộc phỏng vấn sâu không theo cấu trúc từ tháng 4 đến tháng 5 năm 2023, được thực hiện trên 21 phụ nữ mắc ĐTĐTK độ tuổi từ 20-47 tuổi ở tỉnh Thái Bình, Việt Nam. Dữ liệu được phân tích liên tục trong quá trình thu thập, và sử dụng phương pháp phân tích nội dung.

Kết quả: Có năm hình thức mạng xã hội thường được phụ nữ mắc ĐTĐTK sử dụng bao gồm: Facebook, Tiktok, Zalo, Google tìm kiếm, và ứng dụng điện thoại thông minh. Các loại hình mạng xã hội này là nơi phụ nữ mang thai với ĐTĐTK “thường xuyên chat rồi hỏi” hoặc “xem suốt ngày” để tìm hiểu thông tin, nhận được tư vấn, hoặc những chia sẻ về chế độ ăn, luyện tập thể dục và kiểm soát đường huyết.

Kết luận: Những phát hiện của nghiên cứu này nhấn mạnh sự cần thiết của tính chuyên nghiệp và tạo dựng được niềm tin của mạng xã hội cho phụ nữ mắc ĐTĐTK.

Từ khóa: Trải nghiệm, mạng xã hội, mắc đái tháo đường thai kỳ, loại hình, cảm nhận, rào cản, thông tin, chia sẻ kinh nghiệm.

EXPERIENCES OF WOMEN WITH GESTATIONAL DIABETES IN USING SOCIAL MEDIA FOR SELF-CARE: A QUALITATIVE STUDY IN NORTHERN VIETNAM

Nguyen Van Tien¹, Tine Gammeltoft², Ib Christian Bygbjerg², Nguyen Thi Ai¹,

Vu Thi Kim Dung¹, Dang Thi Ngoc Anh¹, Nguyen Thi Minh Phuong¹

ABSTRACT

Aims: The present study aimed to explore the use and experience of social media to improve self-managed health care of women with GDM in Northern Vietnam.

Materials and methods: A qualitative study was carried out among 21 pregnant women with GDM aged between 20 and 47 years in Thai Binh province, Northern Vietnam. We conducted in-depth open-ended interviews from April to May 2023. Data were simultaneously analyzed as they were being collected, using the content analysis approach.

Results: Five types of social media support were used by women with GDM in self-care including Facebook, TikTok, Zalo, Google searches, and mobile health apps. These social media were used by the pregnant women with GDM to search for information, to receive advice, or to share knowledge about diet, exercise, and control blood sugar.

Conclusions: This study found that women with GDM were eager users of social media, relying strongly on social media information for pregnancy self-care. This points to the need for access to high-quality social media-based information about GDM among women in northern Vietnam.

Keywords: Experiences, social networks, gestational diabetes, types, feelings, barriers, information, experience sharing.

Tác giả

1. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

2. Đại học Copenhagen, Đan Mạch

Email: tiennv@tbump.edu.vn

Ngày nhận bài: 21/04/2024

Ngày gửi phản biện: 22/04/2024

Ngày duyệt bài: 25/06/2024

DOI: 10.53522/ytcc.vi67.03

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh đái tháo đường thai kỳ (ĐTĐTK) là một vấn đề sức khỏe được đặc trưng bởi tình trạng không dung nạp glucose khởi phát hoặc được phát hiện lần đầu tiên trong thai kỳ.¹ Vấn đề này đã gia tăng trên toàn cầu và cả ở Việt Nam,

gây ra những ảnh hưởng sức khỏe không tốt cho bà mẹ và thai nhi. Người ta ước tính rằng 16,6% trường hợp mang thai trên toàn thế giới có kèm theo tăng đường huyết và 84% trong số đó được xác định là ĐTĐTK.² Tại Việt Nam tỷ lệ đái tháo đường thai kỳ dao động khoảng từ

3,9% đến 20,9% năm 2017³ tùy theo chiến lược tầm soát và tiêu chí chẩn đoán cũng như đặc thù của dân số nghiên cứu. Trong một nghiên cứu gần đây ở 1035 phụ nữ mang thai từ 24 – 28 tuần tại Thái Bình, cho thấy có 263 thai phụ được chẩn đoán là ĐTĐTK thai kỳ chiếm 20,2%.⁴

Bệnh ĐTĐTK là một chứng rối loạn chuyển hóa phổ biến trong thai kỳ có thể ảnh hưởng đến phụ nữ mang thai và con cái của họ. Vì vậy, tự chăm sóc trước khi sinh là nền tảng trong việc ngăn ngừa rủi ro và thúc đẩy kết quả tích cực cho bà mẹ và thai nhi. Các hoạt động giáo dục tự chăm sóc nên được chuyển đổi từ cách tiếp cận thụ động đơn thuần sang việc ra quyết định có ý thức để trao quyền tự chăm sóc. Do đó, hỗ trợ tự chăm sóc nên có mặt cùng với giáo dục tự chăm sóc là điều cần thiết cho việc chăm sóc bệnh ĐTĐTK. Mặt khác, mạng xã hội đã trở thành một phần trong cuộc sống hàng ngày của hầu hết người dân Việt Nam cùng với tỷ lệ sử dụng điện thoại thông minh và internet ngày càng gia tăng. Sự phát triển nhanh chóng của công nghệ thông tin (CNTT) trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe đã và đang có những thay đổi về chất. Tại Việt Nam, việc ứng dụng trong công tác bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe trong thời gian gần đây đã có bước phát triển quan trọng, đặt nền móng xây dựng nền y tế thông minh với ba trụ cột chính: phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe thông minh, khám chữa bệnh thông minh và quản trị y tế thông minh. Người dân bước đầu được hưởng lợi từ các thành tựu CNTT trong hoạt động y tế. Mức độ phổ biến của các nền tảng truyền thông xã hội thay đổi từ thế hệ này sang thế hệ khác, trong đó bao gồm cả những phụ nữ mang thai. Hơn thế nữa, Thái Bình là một tỉnh thuộc vùng đồng

bằng sông Hồng, dân số Thái Bình bao gồm khoảng hai triệu người sống chủ yếu bằng nghề trồng lúa nước. Ở Thái Bình cũng như những nơi khác ở Việt Nam, bệnh tiểu đường là một vấn đề sức khỏe cộng đồng ngày càng gia tăng. Nghiên cứu gần đây ở Thái Bình cho thấy tỷ lệ mắc ĐTĐTK là 20,2%,⁴ và đang có xu hướng gia tăng, ước tính khoảng 28,0% phụ nữ mang thai mắc ĐTĐTK trên địa bàn nghiên cứu.⁵ Việc hiểu cách phụ nữ có ĐTĐTK sử dụng và trải nghiệm của họ về mạng xã hội để hỗ trợ các thực hành tự quản lý và tự chăm sóc bản thân có thể giúp nhắm đến mục tiêu hỗ trợ thông tin và trao quyền tự chăm sóc sức khỏe cho phụ nữ trong thời kỳ mang thai. Do vậy, trong nghiên cứu này, chúng tôi tìm hiểu cách phụ nữ mắc ĐTĐTK ở miền Bắc của Việt Nam trải nghiệm mạng xã hội để tự chăm sóc sức khỏe

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Sử dụng thiết kế nghiên cứu định tính và đây là một phần của dự án nghiên cứu can thiệp liên ngành “Sống chung với bệnh mãn tính: Hỗ trợ không chính thức để quản lý bệnh tiểu đường ở Việt Nam” đang diễn ra (2022-2025) điều tra việc tự chăm sóc ĐTĐTK ở phụ nữ mang thai ở tỉnh Thái Bình, miền Bắc Việt Nam. Khảo sát này là sự hợp tác nghiên cứu giữa Việt Nam và Đan Mạch với trọng tâm là xây dựng năng lực nghiên cứu.⁵ Chúng tôi chọn phương pháp phỏng vấn sâu để hiểu kỹ hơn về bối cảnh và hiểu rõ hơn về trải nghiệm, cảm xúc và niềm tin của người tham gia.⁶

2.2. Mẫu nghiên cứu

Phụ nữ trên 18 tuổi và đã được chẩn đoán mắc ĐTĐTK đều đủ điều kiện tham gia nếu họ đang mang thai, và có thể giao tiếp tốt. Phụ nữ rất quan tâm đến việc tham gia vào nghiên cứu này, và những phụ nữ này được tuyển chọn từ 243 phụ nữ được chẩn đoán mắc ĐTĐTK thông qua OGTT (xét nghiệm dung nạp glucose đường uống) được cung cấp trong nhóm dịch tễ học của dự án. Sự tham gia của đối tượng nghiên cứu là hoàn toàn tự nguyện và Tất cả những người tham gia nghiên cứu sẽ cung cấp xác nhận đồng ý tham gia nghiên cứu trước khi chính thức tham gia vào nghiên cứu.

Vào tháng 4 năm 2023, tất cả phụ nữ đã được chẩn đoán mắc ĐTĐTK vào thời điểm đó đã được gọi điện thoại. Trong số 105 phụ nữ được liên hệ, có 21 người đồng ý tham gia nghiên cứu nhân chủng học. Tất cả 21 phụ nữ đều đã kết hôn, trong đó 9 người sống trong gia đình hai thế hệ, 10 người sống trong gia đình 3 thế hệ và 2 người sống trong các hộ gia đình 4 thế hệ. Tám người đang mang thai đứa con đầu lòng, bốn người mang đứa con thứ hai, tám người mang đứa con thứ ba và một người mang đứa con thứ tư. Vào thời điểm thực hiện nghiên cứu này, phụ nữ phải tự bỏ tiền túi để sàng lọc ĐTĐTK và dịch vụ này chưa được sử dụng phổ biến. Do nhân viên sản phụ khoa thiếu chuyên môn về các bệnh lý nội tiết nên phụ nữ được chẩn đoán mắc ĐTĐTK đã được chuyển đến bệnh viện đa khoa tỉnh để được các bác sĩ nội tiết chẩn đoán lại và tư vấn về ĐTĐTK.⁵ Phụ nữ tham gia nghiên cứu đã đồng ý bằng văn bản và nhận được thông tin mô tả mục đích của nghiên cứu. Các cuộc phỏng vấn sâu được tiến hành trong căn hộ, nơi sinh sống của thai phụ tham gia nghiên cứu cùng với các thành viên

trong gia đình nếu có mặt tại thời điểm phỏng vấn. Các cuộc phỏng vấn được ghi âm, và chép lại. Các ghi chú thực địa và quan sát về tương tác với đối tượng và các thành viên trong gia đình họ cũng đã được người phỏng vấn thực hiện

2.3. Thu thập dữ liệu

Chúng tôi đã thực hiện 21 cuộc phỏng vấn sâu với phụ nữ mang thai có ĐTĐTK tại nhiều địa điểm khác nhau, bao gồm nhà, nơi làm việc, vườn bách thảo, quán cà phê, trang trại và bệnh viện. Những người tham gia vào cuộc phỏng vấn sâu bao gồm người phỏng vấn là nghiên cứu viên thuộc nhóm nghiên cứu và người trả lời phỏng vấn là phụ nữ mang thai có ĐTĐTK (21 phụ nữ). Ngoài ra, các thành viên khác trong gia đình của phụ nữ mang thai mắc ĐTĐTK cũng tham gia phỏng vấn bao gồm: chồng (8/21 trường hợp), mẹ chồng (5/21 trường hợp), mẹ đẻ (4/21 trường hợp), bố chồng (3/21 trường hợp), và con đẻ (4/21 trường hợp). Không có hạn chế về thời gian được áp dụng cho các cuộc phỏng vấn, hầu hết mỗi cuộc phỏng vấn kéo dài từ 60-90 phút. Các cuộc phỏng vấn có chủ đề xoay quanh sáu lĩnh vực và dựa theo các câu hỏi mở được cấu trúc xoay quanh: Quá trình mang thai và cuộc sống gia đình; Chẩn đoán ĐTĐTK; Quá trình chăm sóc thai kỳ nói chung và việc sử dụng các loại hình mạng xã hội trong tìm kiếm, sử dụng thông tin liên quan để tự chăm sóc; Quá trình mang thai khi được chẩn đoán ĐTĐTK – tự chăm sóc và hỗ trợ xã hội; Cuộc sống hiện tại: Có bất kỳ vấn đề nào gây khó khăn kể từ khi mắc ĐTĐTK; Chia sẻ những suy nghĩ về tương lai của phụ nữ có ĐTĐTK.

Các cuộc phỏng vấn dựa trên hướng dẫn phỏng vấn mở nhằm đề cập đến các chủ đề nghiên cứu chính, đồng thời tạo điều kiện cho các chủ đề khác xuất hiện. Trong suốt quá trình nghiên cứu, chúng tôi đặc biệt chú trọng đến việc viết các ghi chú thực địa về nhân chủng học, bao gồm các quan sát về biểu hiện cơ thể và các tương tác xã hội. Tất cả các cuộc phỏng vấn đều được ghi âm, chép lại và mã hóa một cách có hệ thống bằng cách sử dụng danh sách mã hóa theo chủ đề. Dữ liệu được lưu trữ trên nền tảng trực tuyến và tất cả thành viên trong nhóm nghiên cứu đều có thể truy cập được

2.4. Phân tích dữ liệu

Thống kê mô tả được áp dụng để phân tích dữ liệu định lượng (nghĩa là tần suất và tỷ lệ phần trăm cho các biến phân loại cũng như giá trị trung bình và phạm vi cho các biến liên tục). Đối với dữ liệu định tính, tất cả các bản ghi âm đều được chép lại nguyên văn cuộc phỏng vấn sâu và sau đó được mã hóa (code). Quá trình code được thống nhất trong nhóm nghiên cứu, chia ra làm 6 chủ đề và nhận diện theo các màu khác nhau, cụ thể:

Chủ đề 1- ĐTĐTK nói chung: Quan điểm về ĐTĐTK (A1), nguyên nhân của ĐTĐTK (A2).

Chủ đề 2- Tự chăm sóc ĐTĐTK: Chế độ ăn (B1), tập luyện (B2), thử đường máu (B3), sử dụng dịch vụ y tế (B4), sử dụng/tìm kiếm thông tin (B5), sử dụng insulin (B6)

Chủ đề 3- Phụ nữ mang thai: Trải nghiệm GDM(C1), phản ứng GDM(C2), tin tưởng vào kết quả xét nghiệm (C3), những thách thức gặp phải (C4), mang thai nói chung(C5)

Chủ đề 4- Nguồn thông tin: Tư vấn (D1), mạng xã hội (D2), cộng đồng (D3), gia đình (D4)

Chủ đề 5- Gia đình: Phản ứng của gia đình (E1), sự hỗ trợ từ gia đình (E2), sự hỗ trợ/thái độ/kiến thức của chồng (E3)

Chủ đề 6- Can thiệp (F1)

Việc viết code đã được hoàn thiện thông qua thảo luận nhóm giữa tất cả các thành viên trong nhóm nghiên cứu. Trong quá trình mã hóa, các cuộc họp thường xuyên bao gồm tất cả các thành viên trong nhóm nghiên cứu đã được tổ chức để giải quyết những khác biệt về code, duy trì tính nhất quán của code theo thời gian và điều chỉnh thêm việc code nếu cần. Những khác biệt đã được giải quyết thông qua thảo luận nhóm và sự đồng thuận giữa tất cả các thành viên trong nhóm nghiên cứu.

2.5. Đạo đức nghiên cứu

Cán bộ thu thập dữ liệu sẽ nhận được sự đồng ý bằng văn bản từ mỗi người tham gia, tuân theo các quy định của Hội đồng đạo đức Trường Đại học Y Dược Thái Bình cấp vào ngày 1 tháng 12 năm 2022 (IRB – VN01.009). Đồng thời, những rủi ro và quyền lợi của việc tham gia nghiên cứu sẽ được cung cấp cho những người tham gia. Các biểu mẫu chấp thuận tham gia vào nghiên cứu sẽ được Hội đồng đạo đức phê duyệt, người tham gia được yêu cầu đọc kỹ và xem xét các tài liệu liên quan. Những người tham gia được xem cẩn thận mẫu chấp thuận bằng văn bản và đặt bất kỳ câu hỏi gì trước khi ký vào bản đồng ý tham gia. Người tham gia có thể rút lại sự đồng ý bất cứ lúc nào trong suốt quá trình thực hiện phỏng vấn. Những người

tham gia sẽ được yêu cầu bảo mật thông tin, không chia sẻ những gì được thảo luận trong buổi phỏng vấn, và tên tất cả phụ nữ đều được mã hóa bằng một ký hiệu. Những người phụ nữ được thông báo rằng các thông tin chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không sử dụng cho bất cứ hoạt động nào khác.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

21 phụ nữ mắc đái tháo đường thai kỳ tham gia vào cuộc phỏng vấn sâu được thực hiện trong

tháng 4 năm 2023. Thông tin nhân khẩu học của người tham gia được tóm tắt trong Bảng 1, độ tuổi của 21 người tham gia dao động từ 20 đến 47 tuổi, tuổi trung bình là 32,2 tuổi và mười người trong số đối tượng tham gia nghiên cứu lần đầu làm mẹ trong khi những chín người khác đã có từ hai con trở lên. Trong nghiên cứu có 17 cá phụ nữ có ĐTĐTK đã lập gia đình, và sống cùng với chồng. 10 người trong số những người phụ nữ này sống cách TP. Thái Bình ≤ 10 km, còn lại sống ở vùng nông thôn, xa thành phố.

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của phụ nữ tham gia nghiên cứu

Đặc điểm		Số lượng (n=21)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	Trung bình (Khoảng)	32,3 (20-47)	
Nghề nghiệp	Công nhân	7	33,3
	Giáo viên/nhân viên văn phòng	3	14,3
	Nhân viên y tế	6	28,6
	Kinh doanh	5	23,8
Tình trạng hôn nhân	Đã lập gia đình, sống cùng với chồng	17	81,0
	Đã lập gia đình, chồng đi làm xa	4	19,0
Thế hệ trong gia đình	Hai thế hệ	9	42,9
	Ba thế hệ	10	47,6
	Bốn thế hệ	2	9,5
Số con còn sống	0	9	42,8
	1	3	14,3
	2	7	33,3
	3	1	4,8
	4	1	4,8
Khoảng cách tới Trung tâm thành phố Thái Bình	≤ 10 km	10	47,6
	> 10 km	11	52,4

3.2. Kết quả định tính

3.2.1. Mạng xã hội thường được phụ nữ mắc đái tháo đường thai kỳ sử dụng

Trong cuộc phỏng vấn sâu, phụ nữ mắc ĐTĐTK được hỏi họ thường sử dụng mạng xã hội nào khi được chẩn đoán mắc ĐTĐTK và liệu phản

hành vi tìm kiếm các thông tin về chăm sóc thai kỳ khi mắc bệnh này có kéo dài hay không. Việc sử dụng mạng xã hội cho phép phụ nữ có những trải nghiệm về cảm xúc và cách chăm sóc thai kỳ của họ khi mắc ĐTĐTK, cũng như cung cấp một nền tảng hiệu quả trong việc chăm sóc sức khỏe thai kỳ. Nhìn chung, Google là mạng xã

hội được phụ nữ có ĐTĐTK trong nghiên cứu sử dụng nhiều nhất trong việc tìm kiếm thông tin để cải thiện khả năng tự chăm sóc trong quá trình thai sản (85,7% người tham gia nghiên cứu sử dụng), tiếp theo là Facebook và Zalo với 14 và 9 người tham gia nghiên cứu sử dụng tương ứng.

Khi được hỏi phụ nữ có ĐTĐTK về loại mạng xã hội thường được sử dụng sau khi họ được chẩn đoán xác nhận mình có ĐTĐTK kỳ, người tham gia nghiên cứu đã trả lời: “*em chỉ tìm hiểu trên google*” (PNMT 6), “*đọc chủ yếu xem google*” (PNMT 10). Về tần suất sử dụng mạng xã hội “*nếu có gì thắc mắc thì em tìm trên google*” (PNMT 11), “*Em thường xem ở trên Google ấy*” (PNMT 9), “*em chỉ vào google thôi*” (PNMT 20 và 21). Đối với mạng xã hội Facebook, người phụ nữ mang thai có ĐTĐTK thường tham gia vào nhóm, hội chẳng hạn như “*em tham gia hội bà bầu, hay nhóm tiểu đường thai kỳ, hay hội các mẹ bầu, hay hội ăn thô trên facebook ấy*” (PNMT 1, 2, 3, 5 và 14). Một số người tham gia nghiên cứu “*đọc chủ yếu trên facebook ấy*” (PNMT 10), hay “*facebook là trang thường vào*” (PNMT 12), hay “*em hay vào facebook hơn*” (PNMT 19), một số khác thì không “*facebook cũng được*” (PNMT 9), hay “*lướt facebook thấy*” (PNMT 17).

Phần lớn phụ nữ trong nghiên cứu sử dụng ứng dụng điện thoại thông minh, hoặc các loại mạng xã hội khác chẳng hạn như Tiktok hoặc Youtube. Một người tham gia nghiên cứu (PNMT 5) cho biết “*có sử dụng Tiktok để tham gia Hội các mẹ bầu đấy*”, “*mở Youtube lên họ có hướng dẫn của tiểu đường và bà bầu*” (PNMT 6). Ngoài ra, Zalo là một ứng dụng phổ biến cho người

dùng Việt Nam, ngoài việc sử dụng cho giao tiếp thông thường, Zalo cũng nhiều ứng dụng hữu ích cho việc giao lưu các nhóm, hội theo từng chủ đề được quan tâm. Nghiên cứu hiện tại cho thấy phụ nữ mang thai với ĐTĐTK trong nghiên cứu của chúng tôi sử dụng Zalo vì “*giải thích qua Zalo tiện lợi mà cũng nhanh*” (PNMT 3), “*zalo nhiều khi nó tiện hơn*” (PNMT 11), và “*Zalo dễ truy cập, nhanh*” (PNMT 18). Trong số những người sử dụng Zalo, một số người đã tham gia vào các nhóm hội liên quan đến ĐTĐTK “*muốn tham gia nhóm trên mạng, tham gia Hội các mẹ bầu đấy*” (PNMT 4, 5), “*nhóm có cả thai phụ mắc ĐTĐTK và bác sĩ tư vấn*” (PNMT 7). Tuy nhiên, một số phụ nữ mang thai có ĐTĐTK cho rằng “*Zalo ít thông tin*” (PNMT 10) hoặc “*tương tác nó không cao*” (PNMT 14).

3.2.2. Những kiến thức nhận được và không nhận được từ mạng xã hội trong việc cải thiện khả năng tự chăm sóc của phụ nữ mắc ĐTĐTK.

Những thông tin trên mạng xã hội cũng đã cung cấp cho người tham gia nghiên cứu nhiều thông tin hữu ích cho hiểu biết về việc phát hiện bệnh tiểu đường thai kỳ, cũng như những kiến thức tự chăm sóc. Nhiều phụ nữ mang thai mắc ĐTĐTK đã có những trải nghiệm về những kiến thức nhận được khi sử dụng mạng xã hội chẳng hạn: “*Trên mạng với xem nhiều trên tiktok ấy có những mẹ chia sẻ thì mình cũng góp một ý kiến về việc uống sữa công thức đến tầm 2 tuổi*” (PNMT 1); hoặc chia sẻ của PNMT 3 “*các mẹ chia sẻ hàng ngày, hôm nay đói như thế nào, chế độ ăn như thế nào*”; hay “*biết là chế độ ăn uống như nào, chế độ tập luyện, nguyên nhân làm sao dẫn đến đái tháo đường*” (PNMT 4), “*bởi vì chị*

đọc theo trên mạng là người ta báo từ 24 đến 26 tuần, à 28 tuần, từ 24 đến 28 tuần là trong cái thời gian xét nghiệm tiểu đường” (PNMT 12). Một phụ nữ có ĐTĐTK hay sử dụng ứng dụng trên điện thoại thông minh cho rằng “em hay vào các app ấy chẳng hạn như Trợ lý mẹ bầu, hay Bibabo”; “em sẽ tự tìm giống như một cái nhóm nào đó về những người tiểu đường thai kỳ, ví dụ như hôm nay thực đơn như thế này thế này” hoặc là “đang thời kỳ bầu thì chế độ ăn uống như thế nào, rồi là bệnh tiểu đường thì nó có nguy hiểm cho mẹ và con trong quá trình đến lúc sinh nở không” (PNMT 13, 21). Người tham gia nghiên cứu sử dụng Tiltok chia sẻ “ở trên tiktok khuyên đến tuần thứ 24, 25 thì đi xét nghiệm tiểu đường thai kỳ, để biết được là mình có bị không và để hạn chế kiểu mức ăn của mình như thế nào” (PNMT 15). Ngoài ra, người phụ nữ sử dụng việc tìm kiếm trên Google thì chia sẻ rằng “Cũng là nguyên do đái tháo đường nên cũng sợ biến chứng nọ kia đấy” (PNMT 18).

Những hỗ trợ về mặt tinh thần và đổi thái độ từ những thông tin trên mạng xã hội đã được phụ nữ có ĐTĐTK nhận được và chia sẻ trong cuộc phỏng vấn sâu chẳng hạn như chia sẻ của PNMT 1: “Sợ nhất là đường huyết của mình nó tăng đột ngột ảnh hưởng đến bé và tim thai”; “Cảm giác mọi người cũng không thấy nó quan trọng đâu thế nhưng mà nhiều khi mình cứ thỉnh thoảng tìm hiểu vào những cái hội nhóm bầu thỉnh thoảng có người họ gửi kết quả xét nghiệm lên thì mọi người cứ báo ví dụ 3 chỉ số lắm đưa lên cao lắm mọi người báo nguy hiểm lắm” (PNMT 2); “Khi mà xem thì họ nói như thế nào thì em cũng hơi lo lắng một tý” (PNMT 19); Một phụ nữ có ĐTĐTK sử dụng Google

cho rằng “vào Google các thứ để xem nào, tham khảo cái bệnh của mình nó nguy hiểm đến mức độ thế nào thì rồi dần dần là cũng liên hệ được với bác sĩ thì cũng cảm thấy là nó cũng yên tâm hơn” (PNMT 21).

Một số phụ nữ tham gia nghiên cứu cũng đã nhận được một số trải nghiệm về cách tự chăm sóc sức khỏe bản thân và thai nhi như theo chia sẻ của một vài phụ nữ tham gia nghiên cứu cho biết: “Lên mạng tìm hiểu xong mình về mình bổ xung nhiều đạm vào chế độ ăn hàng ngày của em”, hay “ở trên mạng ấy thì nó báo là giảm ăn tinh bột, rồi giảm đồ ngọt, tăng ăn uống nhưng cái đồ hạt đấy, ngũ cốc, những cái đồ giảm đường đi nó sẽ tốt hơn đấy” (PNMT 1, 12); “Có tăng cường em vào hướng dẫn bài tập thể dục cho đái tháo đường ấy” (PNMT 5). Trải nghiệm từ phụ nữ có ĐTĐTK sử dụng Google cho biết rằng “thường thì vào Google thì thỉnh thoảng vẫn xem cái vấn đề ăn uống hoặc là những cái hoa quả gì hoặc là cái rau gì ấy” (PNMT 3, 17). Hay một phụ nữ thường xem Youtube cho biết “mở Youtube lên có hướng dẫn tập bài thể dục của tiểu đường nữa với lại của các bà bầu” (PNMT 6).

Chiếm tỷ lệ cao (81,0%) phụ nữ trong nghiên cứu thiếu tin tưởng vào những thông tin về kiến thức, thái độ và thực hành tự chăm sóc khi mắc ĐTĐTK khi sử dụng mạng xã hội, chẳng hạn như chia sẻ của PNMT 5: “không có đáp án chính xác bằng bác sĩ”; hoặc một người tham gia sử dụng Youtube cho biết rằng “Nhiều cái động tác kiểu mình không thể theo được, mình không làm được”; . Một phụ nữ khác cũng chia sẻ trải nghiệm của bản thân “cái gì tốt mình mới làm, mình chốt lọc những cái mình thấy là tốt

thôi. Không phải theo hết 100%” (PNMT 14). Đôi khi những thông tin này làm cho đối tượng cảm thấy lo lắng, phức tạp hơn “bình thường mua cái gì cả nhà ăn, bây giờ... hôm nay nhà ăn canh mình cũng phải thêm rau luộc này hoặc nhà ăn thịt xào thịt kho mình phải thêm một ít thịt riêng để mình luộc nhạt riêng này, nói chung cứ phải phân chia như vậy, nó rất là phức tạp. Nhóm trên Facebook, người ta bảo thai càng to đường huyết càng loạn” (PNMT 3). “sợ mình đọc cái gì mà không hay thì mình sợ” (PNMT 7). Điều này có thể là nguyên nhân của tính khoa học chưa cao như một chia sẻ của PNMT 10 “Tính khoa học thì cũng tầm 70%-80%”. Hay “Thấy nhiều thông tin họ nói cũng không chuẩn đấy” (PNMT 16).

3.2.3. Những phát hiện về việc tư vấn thiếu chuyên nghiệp mà phụ nữ mắc ĐTĐTK gặp phải khi sử dụng mạng xã hội.

Chiếm tỷ lệ cao phụ nữ có ĐTĐTK tham gia nghiên cứu đã chia sẻ những trải nghiệm về sự không chắc chắn và thiếu tin tưởng trong quá trình tìm kiếm thông tin trên mạng xã hội. Tính phức tạp được thể hiện qua những câu trả lời chẳng hạn như “Facebook viết các thứ linh tinh em thấy những cái thông tin đấy thật ra kể cả như nó dạy mình nấu ăn các thứ nó có nhiều nó cũng cần hiểu mỗi người cái không có ai kiểm soát không có người rà soát những cái thông tin khác em thấy không tin tưởng nên là để mà bảo là vào Facebook mà tìm cũng vậy em không tin tưởng, hoặc cũng không tin tưởng lắm đâu, chỉ xem thôi” (PNMT 8, 19). Một vài phụ nữ mang thai có ĐTĐTK cũng cho rằng “Thông tin thì đấy là mình tham khảo thôi chứ mình cũng không tin tưởng tuyệt đối”; mạng xã

hội nhưng phải những người chị quen biết, chị tin tưởng thôi; “Thực ra mình cũng chỉ đọc qua qua thôi, những gì mình có thể làm được thì mình sẽ làm theo” (PNMT 4, 5, 17).

Khi được hỏi phụ nữ về nguồn thông tin trên mạng xã hội được sử dụng sau khi họ xác nhận mình có ĐTĐTK, nhiều nguồn thông tin cũng gây hoang mang, nhầm lẫn cho người tham gia nghiên cứu: “Có nhiều ý kiến trái chiều, người thì bảo không sao, người thì bảo uống thì tốt cho đường huyết của mẹ” (PNMT 3); “Tầm 2 phần, 1 phần làm theo thôi”; (PNMT 6), “Cũng có nhiều cái như thế, nhiều cái cũng sợ” – “Cũng có cái tin có cái không tin” (PNMT 7); “em cũng chỉ đọc đến đấy xong rồi em lại thôi ấy, nhưng mà không biết mình bắt đầu từ đâu, làm thế nào”; “Kiểu nhiều bác sĩ online ấy, gọi là online nhưng mình cũng không chắc được người ta có phải chính xác hay không” (PNMT 9). Niềm tin vào những thông tin trên mạng xã hội cũng không chắc chắn, phụ nữ tham gia nghiên cứu đã chia sẻ “Theo em cái tư vấn trực tiếp này nó có tốt hơn cả cái việc mình thông qua mạng xã hội”, “Khoa học thì cũng tầm 70-80%”; “chỉ xem chỉ nghe vậy thôi chứ mình không tin tưởng họ 100%” (PNMT 10); “Thấy nhiều thông tin họ nói cũng không chuẩn đấy” (PNMT 16).

4. BÀN LUẬN

Kết quả của chúng tôi nêu bật sự đa dạng trong việc sử dụng mạng xã hội của giữa phụ nữ mắc ĐTĐTK để theo dõi nồng độ đường huyết, cũng như chế độ ăn uống, tập thể dục, kiểm soát đường huyết, tăng khả năng tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và hỗ trợ xã hội. Những phát hiện của chúng tôi cho thấy các

nguồn lực và nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thể hiện rõ vai trò đối với nhu cầu chăm sóc sức khỏe của phụ nữ có ĐTĐTK, cũng như việc kiểm soát những thông tin trên các trang mạng xã hội liên quan đến việc tự chăm sóc sức khỏe thai kỳ của những người phụ nữ được chẩn đoán mắc bệnh tiểu đường phù hợp với bối cảnh và hỗ trợ xã hội của họ là cần thiết.

Những phát hiện chính

Theo hiểu biết của chúng tôi, đây là nghiên cứu định tính đầu tiên ở miền Bắc Việt Nam nhằm khám phá trải nghiệm của phụ nữ mắc ĐTĐTK khi mang thai sử dụng mạng xã hội cho việc tìm kiếm những thông tin liên quan đến việc tự chăm sóc sức khỏe của họ. Nghiên cứu đã sử dụng các cuộc phỏng vấn sâu để xác định những những loại hình mạng xã hội được phụ nữ có ĐTĐTK ở Việt Nam thường sử dụng. Một số phát hiện quan trọng được nêu lên: thứ nhất, phần lớn phụ nữ có ĐTĐTK ở miền Bắc Việt Nam sử dụng Google, Facebook và Zalo để tìm kiếm thông tin và sự hỗ trợ trong việc chăm sóc sức khỏe của mẹ và thai nhi, nhưng chỉ một số ít bày tỏ sự quan tâm đến ứng dụng trên điện thoại cho bà bầu. Thứ hai, hầu hết phụ nữ mang thai mắc ĐTĐTK có ý định sử dụng mạng xã hội chỉ ra rằng mạng xã hội đã giúp họ hiểu những tác động không tốt của ĐTĐTK tới sức khỏe của người mẹ và thai nhi, cũng như cách nhận biết các dấu hiệu mắc ĐTĐTK. Người tham gia nghiên cứu cũng đã chia sẻ những kiến thức thu nhận được trong việc tự chăm sóc bao gồm (1) thông tin về nguyên nhân và thời gian làm xét nghiệm ĐTĐTK, (2) thông tin về chế độ ăn của phụ nữ có ĐTĐTK và (3)

những lời khuyên hiệu quả những việc không nên và nên làm để đối phó với bệnh tiểu đường trong thời gian mang thai. Thứ ba, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy phụ nữ có ĐTĐTK có những trải nghiệm nhận hữu ích khi sử dụng các ứng dụng trên điện thoại thông minh trong việc hỗ trợ họ tự chăm sóc. Hơn thế nữa, đối tượng nghiên cứu đã có những chia sẻ về sự thay đổi thái độ và tinh thần từ những thông tin trên mạng xã hội. Cuối cùng, nghiên cứu của chúng tôi phát hiện ra những phụ nữ mang thai mắc ĐTĐTK ở miền Bắc, Việt Nam đã có những trải nghiệm trái ngược nhau về độ tin tưởng và những tư vấn không đầy đủ, thiếu chuyên nghiệp của mạng xã hội. Điều này cho thấy rằng tính nhất quán và chính xác về thông tin trên các loại hình mạng xã hội cần phải được quan tâm, kiểm soát trong chăm sóc sức khỏe cho phụ nữ mắc ĐTĐTK.

So sánh với những nghiên cứu trước đây

Những phát hiện của nghiên cứu này nhất quán với các nghiên cứu khác cho thấy rằng các loại hình mạng xã hội có thể là nguồn thông tin quan trọng và hữu ích cho phụ nữ mắc ĐTĐTK có những trải nghiệm trong việc chăm sóc khỏe bản thân và thai nhi.^{7,8} Kết quả của chúng tôi tương tự với các nghiên cứu khác cho thấy phụ nữ mang thai có ĐTĐTK thể dựa vào mạng xã hội để có thể tự quản lý đường huyết hiệu quả.^{9,10} Do vậy, kết quả của chúng tôi đã cung cấp thêm bằng chứng rằng các ứng dụng hay loại hình mạng xã hội ngày càng được sử dụng nhiều trong các lĩnh vực như quản lý bệnh tiểu đường và nâng cao sức khỏe, đặc biệt là quản lý ĐTĐTK.

Theo chia sẻ những trải nghiệm của phụ nữ

người tham gia nghiên cứu của chúng tôi, nên tăng truyền thông mạng xã hội rất hữu ích trong việc nâng cao nhận thức và giao tiếp giữa những người mắc bệnh tiểu đường, gia đình và bác sĩ. Tuy nhiên, do những rủi ro liên quan đến việc sử dụng mạng xã hội, các tổ chức y tế và giáo dục phải nỗ lực để đảm bảo thông tin được công bố là chính xác, mang tính chuyên nghiệp và không ảnh hưởng đến quyền riêng tư của phụ nữ mắc ĐTĐTK và nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Mặt khác, cần có các bác sĩ cung cấp các chương trình đáng tin cậy, chuyên nghiệp và dễ tiếp cận thay vì phụ nữ mắc ĐTĐTK phải chờ đợi lâu để được tư vấn. Ngoài ra, các bác sĩ được yêu cầu chuẩn bị các chương trình truyền hình phù hợp với mọi người để chấn chỉnh những quan niệm sai lầm về bệnh ĐTĐTK.

Một vài hạn chế của nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có một số hạn chế. Nghiên cứu hiện tại của chúng tôi chỉ bao gồm nữ giới ở tỉnh Thái Bình, Việt Nam có ĐTĐTK; do đó, kết quả có thể không khái quát hóa cho những người phụ nữ mang thai có ĐTĐTK ở các khu vực địa lý khác. Ngoài ra, nghiên cứu này xem xét ý kiến của những phụ nữ ở thời điểm họ đang mang thai, là thời điểm đối tượng tham gia nghiên cứu đang có những thay đổi trong cơ thể và những khó khăn nhất định về thể chất nhất và tinh thần. Mặc dù, nghiên cứu đã xây dựng tài liệu hướng dẫn và tổ chức các buổi tập huấn phỏng vấn sâu, nhưng những sai lệch thông tin thu được từ đối tượng nghiên cứu là khó tránh khỏi. Tuy nhiên, nghiên cứu này được củng cố bởi cỡ mẫu đủ lớn cho một nghiên cứu định tính, các

cuộc phỏng vấn sâu theo các chủ đề riêng biệt dựa vào những trải nghiệm trong việc sử dụng mạng xã hội đối với việc tự chăm sóc sức khỏe của phụ nữ mắc ĐTĐTK ở Việt Nam và thu hút sự tham gia của những người tham gia thuộc nhiều thành phần khác nhau về độ tuổi, trình độ học vấn, tình trạng công việc và địa bàn nghiên cứu. Cuối cùng, chiến lược quản lý dữ liệu định tính chỉ phụ thuộc vào việc code và sắp xếp văn bản thành các đơn vị có ý nghĩa giống nhau có thể loại bỏ phần lớn sự phong phú về thông tin trong mỗi đối tượng nghiên cứu. Để ngăn chặn điều này, nhóm nghiên cứu đã thống nhất thực hiện code chéo các trường hợp phỏng vấn của nhau, đồng sắp xếp theo từng trường hợp để dễ dàng trong việc khái quát hóa

5. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Những phát hiện của chúng tôi cung cấp những hiểu biết quan trọng về những trải nghiệm trong việc sử dụng mạng xã hội đối với việc tự chăm sóc sức khỏe của phụ nữ mắc bệnh ĐTĐTK ở Việt Nam, một quốc gia có tỷ lệ phụ nữ mắc ĐTĐTK ngày càng gia tăng. Nhìn chung, những người tham gia nghiên cứu đều quan tâm đến tình trạng bệnh, cách tự chăm sóc bản thân và kiểm soát đường huyết sau khi được chẩn đoán mắc ĐTĐTK. Sự quan tâm của họ đã được thể hiện thông qua việc tự tìm kiếm thông tin theo năm loại hình mạng xã hội phổ biến là Facebook, Tiktok, Zalo, Google tìm kiếm, và ứng dụng điện thoại thông minh (bao gồm Thai giáo & Nuôi dạy con, Trợ lý mẹ bầu, Bibabo). Về những trải nghiệm tích cực, người tham gia nghiên cứu có thêm nhiều kiến thức về chế độ ăn vừa đảm bảo dinh dưỡng cho thai nhi, vừa kiểm soát đường huyết bản thân, cũng

như cách tập luyện thể dục phù hợp thông qua các nhóm, hội hoặc chuyên gia tư vấn trên nền tảng mạng xã hội. Tuy nhiên, phụ nữ tham gia nghiên cứu cũng có những trải nghiệm không tốt bởi tính phức tạp, thiếu tính chính xác và độ tin tưởng của các nguồn thông tin về việc hướng dẫn tự chăm sóc khi mắc ĐTĐTK. Do vậy, các nghiên cứu tương lai về đánh giá mức độ tác động của các nguồn thông tin tới phụ nữ mang thai có ĐTĐTK và những thay đổi chính sách để kiểm soát các nguồn thông tin trên mạng xã hội là cần thiết.

6. XUNG ĐỘT LỢI ÍCH:

Tất cả các tác giả tuyên bố không có xung đột lợi ích

7. TÀI TRỢ:

Nghiên cứu này không nhận bất kỳ khoản tài trợ nào từ bên ngoài

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Doan L. P., L. K. Le, T. T. Nguyen, et al. (2022), "Social Media Addiction among Vietnam Youths: Patterns and Correlated Factors", *Int J Environ Res Public Health*, 19(21).
2. Queensland Clinical Guidelines. (2021). Guideline No. MN21.33-V4-R26 . Queensland Health: Gestational diabetes mellitus (GDM).
3. Võ Thị Ánh Nhân and Huỳnh Nguyễn Khánh Trang (2017), "Tỷ lệ đái tháo đường thai kỳ và yếu tố liên quan tại bệnh viện An Bình", *Y học thành phố Hồ Chí Minh*, 21(1), tr. 60-73.
4. Le D. C., T. B. Vu, T. N. Tran, et al. (2023), "The Effectiveness of Lifestyle Changes in Glycemic Control among Pregnant Women

with Gestational Diabetes Mellitus", *Medicina (Kaunas)*, 59(9).

5. Linde Ditte, Hieu Minh Le, Dung Vu, et al. (2023), "A Co-created Self-care and Informal Support Intervention Targeting Women with Gestational Diabetes Mellitus in Northern Vietnam (VALID-II): A Protocol for a Two-arm Non-randomised Pilot Trial".
6. Bradshaw C., S. Atkinson and O. Doody (2017), "Employing a Qualitative Description Approach in Health Care Research", *Glob Qual Nurs Res*, 4, pp. 2333393617742282.
7. Chan Ko Ling and Mengtong Chen (2019), "Effects of Social Media and Mobile Health Apps on Pregnancy Care: Meta-Analysis", *JMIR Mhealth Uhealth*, 7(1), pp. e11836.
8. Cheng Zilin, Haijing Hao, Fotini Tsofliou, et al. (2023), "Effects of online support and social media communities on gestational diabetes: A systematic review", *International Journal of Medical Informatics*, 180, pp. 105263.
9. Hosseinzadeh M., G. Sharifzadeh, M. Hosseinzadeh, et al. (2022), "Comparison of the Effect of Face-to-face and Social Media-based Training on the Self-care of Women with Gestational Diabetes Mellitus (GDM) in Birjand", *Mod Care J*, 19(2), pp. e119456.
10. Echarri A., I. Vera, V. Ollero, et al. (2020), "The Harvey-Bradshaw Index Adapted to a Mobile Application Compared with In-Clinic Assessment: The MediCrohn Study", *Telemed J E Health*, 26(1), pp. 80-88.