

KNOWLEDGE AND PRACTICE REGARDING EXCLUSIVE BREASTFEEDING DURING THE FIRST 6 MONTHS AMONG MOTHERS OF INFANTS UNDER 6 MONTHS IN CA MAU CITY, CA MAU PROVINCE IN 2025

Le Trung Niem¹, Huynh Ngoc Linh^{1*}, Huynh Thi Hong Thu²

¹Ca Mau Medical College - 146 Nguyễn Trung Trực, Ly Van Lam ward, Ca Mau province, Vietnam

²Tra Vinh university - 126 Nguyen Thien Thanh, Hoa Thuan ward, Vinh Long province, Vietnam

Received: 08/01/2026

Revised: 16/02/2026; Accepted:

ABSTRACT

Objectives: To determine the prevalence of adequate knowledge and correct practices regarding exclusive breastfeeding during the first six months and to identify associated factors among mothers in Ca Mau city, Ca Mau province.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted among 390 mothers with infants under six months of age in Ca Mau city. Knowledge and practices concerning exclusive breastfeeding were assessed using a structured questionnaire. Mothers were classified as having adequate knowledge or correct practice if they achieved a score of $\geq 80\%$ of the total points.

Results: The rate of mothers with adequate knowledge of exclusive breastfeeding was 60.26%, while the rate of correct practice was 68.97%. Factors significantly associated with adequate knowledge included an educational level of high school or higher (OR = 1.59), employment as a civil servant/public official (OR = 2.95), autonomy in infant feeding decisions (OR = 2.81), and receiving counseling from healthcare workers (OR = 3.08). Correct practice was significantly associated with maternal age ≥ 35 (OR = 2.33), educational level \geq high school (OR = 2.08), vaginal delivery (OR = 2.17), multiparity (OR = 3.30), and adequate knowledge (OR = 17.11).

Conclusion: The prevalence of adequate knowledge and correct practice regarding exclusive breastfeeding remains suboptimal. It is essential to strengthen health communication and education, particularly through healthcare professionals, to enhance knowledge and improve exclusive breastfeeding practices within the community.

Keywords: Exclusive breastfeeding, knowledge, practice, associated factors, mothers, Ca Mau.

*Corresponding author

Email: drlinhcm78@gmail.com **Phone:** (+84) 918601231 **Http:**://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD14.3052



THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VỀ NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ HOÀN TOÀN TRONG 6 THÁNG ĐẦU CỦA CÁC BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 6 THÁNG TẠI THÀNH PHỐ CÀ MAU, TỈNH CÀ MAU NĂM 2025

Lê Trung Niềm¹, Huỳnh Ngọc Linh^{1*}, Huỳnh Thị Hồng Thu²

¹Trường Cao đẳng Y tế Cà Mau - 146 Nguyễn Trung Trực, phường Lý Văn Lâm, tỉnh Cà Mau, Việt Nam

²Trường Đại học Trà Vinh - 126 Nguyễn Thiện Thành, Phường Hòa Thuận, tỉnh Vĩnh Long, Việt Nam

Ngày nhận bài: 08/01/2026

Ngày chỉnh sửa: 16/02/2026; Ngày duyệt đăng:

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ bà mẹ có kiến thức, thực hành đúng về nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu và một số yếu tố liên quan tại thành phố Cà Mau, tỉnh Cà Mau.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 390 bà mẹ có con dưới 6 tháng tuổi tại thành phố Cà Mau. Kiến thức và thực hành về nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn được đánh giá bằng bộ câu hỏi cấu trúc; bà mẹ được xác định đạt kiến thức và thực hành đúng khi đạt $\geq 80\%$ tổng điểm.

Kết quả: Tỷ lệ bà mẹ đạt kiến thức đúng về nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn là 60,26%; tỷ lệ thực hành đúng là 68,97%. Các yếu tố liên quan đến kiến thức đúng gồm trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên (OR = 1,59), nghề nghiệp là công chức/viên chức (OR = 2,95), tự quyết định việc nuôi con (OR = 2,81) và được nhân viên y tế truyền đạt kiến thức (OR = 3,08). Thực hành đúng có liên quan với tuổi bà mẹ ≥ 35 (OR = 2,33), trình độ học vấn \geq trung học phổ thông (OR = 2,08), sinh thường (OR = 2,17), sinh con từ lần thứ hai trở lên (OR = 3,30) và kiến thức đúng (OR = 17,11).

Kết luận: Tỷ lệ bà mẹ đạt kiến thức và thực hành đúng về nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn còn chưa cao. Cần tăng cường truyền thông, giáo dục sức khỏe, đặc biệt thông qua nhân viên y tế, nhằm nâng cao kiến thức và cải thiện thực hành nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn tại cộng đồng.

Từ khóa: Nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn, kiến thức, thực hành, yếu tố liên quan, bà mẹ, Cà Mau.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu đời là biện pháp tối ưu nhằm bảo đảm sự phát triển toàn diện của trẻ và mang lại nhiều lợi ích cho sức khỏe bà mẹ. Tổ chức Y tế Thế giới khuyến cáo trẻ cần được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu và tiếp tục bú mẹ đến 24 tháng hoặc lâu hơn [1]. Tuy nhiên, tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ (NCBSM) hoàn toàn trên thế giới vẫn còn thấp, đặc biệt tại các quốc gia thu nhập trung bình và thấp [2-3].

Tại Việt Nam, nhiều nghiên cứu cho thấy kiến thức và thực hành NCBSM của bà mẹ còn hạn chế và chịu ảnh hưởng bởi các yếu tố như trình độ học vấn, nghề nghiệp, phương pháp sinh và nguồn truyền đạt kiến thức [4-5]. Trước thực trạng đó, nghiên cứu thực trạng kiến thức, thực hành về NCBSM hoàn toàn trong 6 tháng đầu của các bà mẹ có con dưới 6 tháng tại thành phố Cà Mau, tỉnh Cà Mau năm 2025 được thực hiện với 2 mục tiêu: (1) Xác định tỷ lệ bà mẹ có kiến thức và thực hành đúng về NCBSM hoàn toàn; (2) Phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành đúng của bà mẹ.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại thành phố Cà Mau, tỉnh Cà Mau trong năm 2025.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là các bà mẹ có con dưới 6 tháng tuổi đang sinh sống tại thành phố Cà Mau, tỉnh Cà Mau và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chí chọn mẫu: bà mẹ có con dưới 6 tháng tuổi tại thời điểm nghiên cứu; có khả năng giao tiếp, trả lời phỏng vấn; đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chí loại trừ: bà mẹ hoặc trẻ mắc các bệnh lý nặng ảnh hưởng đến việc NCBSM; bà mẹ không đủ khả năng trả lời phỏng vấn hoặc từ chối tham gia nghiên cứu.

*Tác giả liên hệ

Email: drlinhcm78@gmail.com Điện thoại: (+84) 918601231 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD14.3055>

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu nghiên cứu gồm 390 bà mẹ. Phương pháp chọn mẫu thuận tiện, các bà mẹ thỏa mãn tiêu chí được mời tham gia nghiên cứu cho đến khi đủ cỡ mẫu trong thời gian nghiên cứu.

2.5. Biến số nghiên cứu

- Biến phụ thuộc: kiến thức về NCBSM hoàn toàn (đạt hoặc chưa đạt), thực hành NCBSM hoàn toàn (đạt hoặc chưa đạt). Bà mẹ được xem là đạt kiến thức hoặc thực hành đúng khi đạt $\geq 80\%$ tổng điểm của bộ câu hỏi tương ứng.

- Biến độc lập: tuổi bà mẹ, nghề nghiệp, trình độ học vấn, tình trạng kinh tế gia đình, tình trạng hôn nhân, phương pháp sinh, số lần sinh, người quyết định việc NCBSM, nguồn truyền đạt kiến thức về NCBSM.

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Số liệu được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp thông qua bộ câu hỏi cấu trúc, được xây dựng dựa trên đề cương nghiên cứu và các tài liệu hướng dẫn về NCBSM của Bộ Y tế Việt Nam và Tổ chức Y tế Thế giới. Bộ câu hỏi gồm các phần: thông tin chung của bà mẹ, kiến thức về NCBSM hoàn toàn, thực hành NCBSM hoàn toàn.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm Stata 16.0. Thống kê mô tả được sử dụng để trình bày tần số và tỷ lệ phần trăm. Phân tích mối liên quan giữa kiến thức, thực hành đúng và các yếu tố liên quan được thực hiện bằng phép kiểm Chi-square hoặc Fisher exact test khi cần thiết. Hệ số odds ratio (OR) và khoảng tin cậy (KTC) 95% được tính. Giá trị $p < 0,05$ được xem là có ý nghĩa thống kê.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức Trường Đại học Trà Vinh thông qua. Các bà mẹ được giải thích rõ mục tiêu, nội dung nghiên cứu và quyền lợi khi tham gia, có quyền từ chối hoặc rút lui bất cứ lúc nào. Thông tin cá nhân được mã hóa, bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu khoa học.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung mẫu nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu (n = 390)

Đặc điểm	Phân loại	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi bà mẹ	≤ 24 tuổi	78	20,00
	25-34 tuổi	103	26,41
	≥ 35 tuổi	124	31,79
	Khác	85	21,79
Nghề nghiệp	Nông dân	85	21,79
	Công nhân	114	29,23
	Công chức, viên chức	110	28,21
	Buôn bán, khác	81	20,77
Kinh tế gia đình	Nghèo	12	3,08
	Không nghèo	378	96,92

Đặc điểm	Phân loại	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Trình độ học vấn	\leq Trung học cơ sở	129	33,08
	\geq Trung học phổ thông	261	66,92
Tình trạng hôn nhân	Sống cùng chồng	335	85,90
	Không sống cùng chồng	55	14,10
Phương pháp sinh	Sinh mổ	220	56,41
	Sinh thường	170	43,59
Số lần sinh	1 lần	220	56,41
	≥ 2 lần	170	43,59
Người quyết định NCBSM	Bản thân bà mẹ	279	71,54
	Người khác	111	28,46
Nguồn truyền đạt kiến thức	Mẹ ruột và nguồn khác	114	29,23
	Nhân viên y tế	276	70,77

Đa số bà mẹ có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên (66,92%) và sống cùng chồng (85,9%). Nguồn truyền đạt kiến thức về NCBSM chủ yếu là nhân viên y tế (70,77%). Hơn một nửa bà mẹ sinh mổ (56,41%) và phần lớn tự quyết định việc NCBSM (71,54%).

3.2. Tỷ lệ bà mẹ đạt kiến thức và thực hành đúng

Bảng 2. Tỷ lệ bà mẹ đạt kiến thức và thực hành đúng (n = 390)

Đặc điểm	Phân loại	Tần suất (n)	Tỷ lệ (%)
Kiến thức	Đạt	235	60,26
	Chưa đạt	155	39,74
Thực hành	Đạt	269	68,97
	Chưa đạt	121	31,03

Tỷ lệ bà mẹ đạt kiến thức đúng về NCBSM hoàn toàn là 60,26%; tỷ lệ thực hành đúng là 68,97%.

3.3. Mối liên quan giữa một số yếu tố với kiến thức, thực hành đúng về NCBSM

Bảng 3. Mối liên quan giữa một số yếu tố với kiến thức đúng về NCBSM

Đặc điểm	Kiến thức đúng	Kiến thức chưa đúng	OR (KTC 95%)	p	
Tuổi bà mẹ	≤ 24 tuổi (n = 78)	42 (53,85%)	36 (46,15%)	1	-
	25-34 tuổi (n = 227)	139 (61,23%)	88 (38,77%)	1,35 (0,77-2,34)	0,25
	≥ 35 tuổi (n = 85)	54 (63,53%)	31 (36,47%)	1,49 (0,80-2,80)	0,21
Trình độ học vấn	\leq Trung học cơ sở (n = 129)	68 (52,71%)	61 (47,29%)	1	-
	\geq Trung học phổ thông (n = 261)	167 (63,98%)	94 (36,02%)	1,59 (1,04-2,45)	0,03

Đặc điểm		Kiến thức đúng	Kiến thức chưa đúng	OR (KTC 95%)	p
Nghề nghiệp	Lao động phổ thông (n = 280)	150 (53,57%)	130 (46,43%)	1	-
	Công chức, viên chức (n = 110)	85 (77,27%)	25 (22,73%)	2,95 (1,78-4,88)	< 0,001
Kinh tế gia đình*	Nghèo (n = 12)	6 (50,00%)	6 (50,00%)	1	-
	Không nghèo (n = 378)	229 (60,58%)	149 (39,42%)	1,54 (0,49-4,86)	0,464
Người quyết định NCBSM	Người khác (n = 111)	47 (42,34%)	64 (57,66%)	1	-
	Bản thân bà mẹ (n = 279)	188 (67,38%)	91 (32,62%)	2,81 (1,79-4,42)	< 0,001
Nguồn truyền đạt kiến thức	Mẹ ruột và nguồn khác (n = 114)	47 (41,23%)	67 (58,77%)	1	-
	Nhân viên y tế (n = 276)	189 (68,48%)	87 (31,52%)	3,08 (1,96-4,84)	< 0,001

Ghi chú: *Kiểm định Fisher's exact test.

Kiến thức đúng về NCBSM hoàn toàn có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với trình độ học vấn, nghề nghiệp, người quyết định việc nuôi con và nguồn truyền đạt kiến thức ($p < 0,05$). Trong các yếu tố trên, bà mẹ có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên, là công chức/viên chức, tự quyết định việc nuôi con và được nhân viên y tế truyền đạt kiến thức có tỷ lệ đạt kiến thức đúng cao hơn. Tuổi bà mẹ và tình trạng kinh tế gia đình chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê.

Bảng 4. Mối liên quan giữa một số yếu tố với thực hành đúng về NCBSM

Đặc điểm		Thực hành đúng	Thực hành chưa đúng	OR (KTC 95%)	p
Tuổi bà mẹ	≤ 24 tuổi (n = 78)	48 (61,54%)	30 (38,46%)	1	-
	25-34 tuổi (n = 227)	154 (67,84%)	73 (32,16%)	1,32 (0,78-2,24)	0,300
	≥ 35 tuổi (n = 85)	67 (78,82%)	18 (21,18%)	2,33 (1,16-4,70)	0,017
Trình độ học vấn	≤ Trung học cơ sở (n = 129)	75 (58,14%)	54 (41,86%)	1	-
	≥ Trung học phổ thông (n = 261)	194 (74,33%)	67 (25,67%)	2,08 (1,35-3,21)	< 0,001
Tình trạng hôn nhân	Không sống cùng chồng (n = 55)	32 (58,18%)	23 (41,82%)	1	-
	Sống cùng chồng (n = 335)	225 (67,16%)	110 (32,84%)	1,47 (0,80-2,71)	0,216

Đặc điểm		Thực hành đúng	Thực hành chưa đúng	OR (KTC 95%)	p
Phương pháp sinh	Sinh mổ (n = 220)	132 (60,00%)	88 (40,00%)	1	-
	Sinh thường (n = 170)	130 (76,47%)	40 (23,53%)	2,17 (1,36-3,45)	0,001
Số lần sinh	1 lần (n = 220)	129 (58,64%)	91 (41,36%)	1	-
	≥ 2 lần (n = 170)	140 (82,35%)	30 (17,65%)	3,30 (1,99-5,48)	< 0,001
Kiến thức NCBSM	Chưa đạt (n = 155)	56 (36,13%)	99 (63,87%)	1	-
	Đạt (n = 235)	213 (90,64%)	22 (9,36%)	17,11 (9,61-30,93)	< 0,001

Thực hành đúng về NCBSM hoàn toàn có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tuổi bà mẹ, trình độ học vấn, phương pháp sinh, số lần sinh và kiến thức về NCBSM ($p < 0,05$). Trong các yếu tố trên, bà mẹ ≥ 35 tuổi, có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên, sinh thường, sinh từ hai con trở lên và có kiến thức đạt có tỷ lệ thực hành đúng cao hơn. Tình trạng hôn nhân chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê với thực hành đúng.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu trên 390 bà mẹ có con nhỏ cho thấy nhóm tuổi chủ yếu tập trung trong độ tuổi sinh đẻ thường gặp, trong đó nhóm 25-34 tuổi chiếm 26,41% và nhóm ≥ 35 tuổi chiếm 31,79%, phản ánh xu hướng sinh con muộn hiện nay, tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Huyền và cộng sự [5].

Về nghề nghiệp, nhóm công nhân và công chức/viên chức chiếm tỷ lệ cao, lần lượt là 29,23% và 28,21%, cho thấy sự chuyển dịch cơ cấu lao động của phụ nữ, phù hợp với nhận định của Vũ Văn Dũng và cộng sự [6]. Đa số bà mẹ thuộc hộ gia đình không nghèo, chiếm 96,92%.

Trình độ học vấn của bà mẹ khá cao, với 66,92% đạt từ trung học phổ thông trở lên, là yếu tố thuận lợi cho việc tiếp cận kiến thức về NCBSM. Phần lớn bà mẹ sống cùng chồng, chiếm 85,9%. Tỷ lệ sinh mổ và tỷ lệ bà mẹ sinh con lần đầu đều chiếm 56,41%, là những yếu tố có thể ảnh hưởng đến việc duy trì NCBSM trong cộng đồng nghiên cứu hiện nay tại địa phương.

4.2. Tỷ lệ đạt kiến thức và thực hành đúng

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ bà mẹ đạt kiến thức đúng về NCBSM hoàn toàn là 60,26%, trong khi tỷ lệ thực hành đúng đạt 68,97%. Tỷ lệ đạt kiến thức trong nghiên cứu này tương đồng với các kết quả của Lý Ngọc Hà và Nguyễn Thị Huyền [4-5], khi ghi nhận tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng dao động khoảng 55-65%.

Tỷ lệ thực hành đúng cao hơn tỷ lệ kiến thức đúng, phù hợp với nhận định của Đoàn Huỳnh Tuấn Tú và cộng sự [7]. So với các nghiên cứu quốc tế, tỷ lệ thực hành đúng trong

nghiên cứu này cao hơn mức trung bình tại nhiều quốc gia thu nhập trung bình và thấp, nơi tỷ lệ NCBSM hoàn toàn trong 6 tháng đầu chỉ đạt khoảng 30-50% [2]. Tuy nhiên, vẫn còn gần 1/3 bà mẹ chưa đạt thực hành đúng, cho thấy cần tăng cường truyền thông, giáo dục sức khỏe tại cộng đồng địa phương trong thời gian tới hơn nữa một cách bền vững.

4.3. Các yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành đúng

Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức đúng về NCBSM hoàn toàn có mối liên quan chặt chẽ với trình độ học vấn của bà mẹ. Nhóm bà mẹ có trình độ từ trung học phổ thông trở lên có tỷ lệ đạt kiến thức đúng cao hơn so với nhóm có học vấn từ trung học cơ sở trở xuống (63,98% so với 52,71%) với OR = 1,59; KTC 95%: 1,04-2,45; p = 0,033. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu của Lý Ngọc Hà và Nguyễn Thị Huyền [4], [5], cho thấy học vấn cao giúp bà mẹ tiếp cận tốt hơn các thông tin khoa học về NCBSM.

Nghề nghiệp cũng là yếu tố liên quan đáng kể đến kiến thức, trong đó nhóm công chức/viên chức có tỷ lệ kiến thức đúng cao hơn gần 3 lần so với nhóm lao động phổ thông (77,27% so với 53,57%) với OR = 2,95; KTC 95%: 1,78-4,88; p < 0,001. Kết quả này tương đồng với nhận định của Phạm Thị Hoa khi cho rằng môi trường làm việc ổn định giúp bà mẹ có nhiều cơ hội tiếp cận truyền thông y tế chính thống [8].

Đặc biệt, bà mẹ tự quyết định việc NCBSM có khả năng đạt kiến thức đúng cao hơn rõ rệt (67,38% so với 42,34%) với OR = 2,81; KTC 95%: 1,79-4,42; p < 0,001. Đồng thời, bà mẹ được nhân viên y tế truyền đạt kiến thức có tỷ lệ kiến thức đúng cao hơn so với các nguồn khác (68,48% so với 41,23%), OR = 3,08; KTC 95%: 1,96-4,84; p < 0,001. Kết quả này củng cố vai trò trung tâm của nhân viên y tế trong truyền thông, giáo dục sức khỏe, tương tự nhận định của Đoàn Huỳnh Tuấn Tú và cộng sự [7].

Đối với thực hành đúng, các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê bao gồm tuổi bà mẹ ≥ 35 tuổi (OR = 2,33; KTC 95%: 1,16-4,70), trình độ học vấn \geq trung học phổ thông (OR = 2,08; KTC 95%: 1,35-3,21), sinh thường (OR = 2,17; KTC 95%: 1,36-3,45) và sinh con từ lần thứ hai trở lên (OR = 3,30; KTC 95%: 1,99-5,48). Những kết quả này phù hợp với các nghiên cứu quốc tế, cho thấy kinh nghiệm sinh con và điều kiện sinh đẻ thuận lợi giúp bà mẹ duy trì thực hành NCBSM tốt hơn [2-3].

Đáng chú ý, kiến thức đúng là yếu tố liên quan mạnh nhất đến thực hành đúng, khi bà mẹ có kiến thức đạt có khả năng thực hành đúng cao hơn gần 3 lần so với nhóm chưa đạt (OR = 17,11; KTC 95%: 9,61-30,93; p < 0,001). Kết quả này nhấn mạnh vai trò nền tảng của việc nâng cao kiến thức trong các chương trình can thiệp nhằm cải thiện thực hành NCBSM hoàn toàn tại cộng đồng.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 390 bà mẹ có con nhỏ cho thấy tỷ lệ bà mẹ đạt kiến thức đúng về NCBSM hoàn toàn ($\geq 80\%$) là 60,26%, trong khi tỷ lệ thực hành đúng là 68,97%.

Về mối liên quan, kiến thức đúng về NCBSM hoàn toàn có liên quan có ý nghĩa thống kê với trình độ học vấn (OR = 1,59; p = 0,033), nghề nghiệp là công chức/viên chức (OR = 2,95; p < 0,001), tự quyết định việc nuôi con (OR = 2,81; p < 0,001) và được nhân viên y tế truyền đạt kiến thức (OR = 3,08; p < 0,001). Thực hành đúng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tuổi bà mẹ ≥ 35 tuổi (OR = 2,33; p = 0,017), trình độ học vấn \geq trung học phổ thông (OR = 2,08; p < 0,001), sinh thường (OR = 2,17; p = 0,001), sinh con từ lần thứ hai trở lên (OR = 3,30; p < 0,001) và đặc biệt là kiến thức đúng về NCBSM (OR = 17,11; p < 0,001).

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] World Health Organization. Infant and young child feeding, 2020. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- [2] Victora C.G, Bahl R et al. Breastfeeding in the 21st Century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 2016, 387 (10017), 475-490. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01024-7.
- [3] Rollins N.C, Bhandari N et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 2016, 387 (10017): 491-504. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01044-2.
- [4] Lý Ngọc Hà, Nguyễn Thị Hồng Vân, Trần Thị Thu Hà. Kiến thức và thực hành nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn của các bà mẹ có con dưới 6 tháng tuổi. *Tạp chí Y học Dự phòng*, 2019, 29 (6): 45-51.
- [5] Nguyễn Thị Huyền, Phạm Thị Thanh Thủy, Lê Thị Minh Nguyệt. Thực hành nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn và các yếu tố liên quan ở bà mẹ có con nhỏ. *Tạp chí Y học Cộng đồng*, 2020, 55 (2): 72-78.
- [6] Vũ Văn Dũng, Trần Thị Bích Ngọc, Nguyễn Văn Hùng. Một số yếu tố ảnh hưởng đến thực hành nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn tại Việt Nam. *Tạp chí Y tế Công cộng*, 2018, 12 (3): 33-39.
- [7] Đoàn Huỳnh Tuấn Tú, Lê Thị Mỹ Hạnh, Trần Quốc Bảo. Vai trò của truyền thông y tế trong cải thiện thực hành nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn. *Tạp chí Y học Cộng đồng*, 2021, 61 (4): 89-95.
- [8] Phạm Thị Hoa, Nguyễn Văn Nam, Lê Thị Thanh Hương. Các yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của bà mẹ sau sinh. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2023, 519 (1): 112-118.

