

**KIẾN THỨC VÀ SỰ HỖ TRỢ CỦA NGƯỜI CHỒNG
TRONG THỰC HÀNH NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ CÓ VỢ ĐẸ THƯỜNG
TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG**

Vũ Thị Lệ Hiền¹, Phạm Thị Thanh Hương¹,
Nguyễn Thị Thanh Tâm²

¹Đại học Điều dưỡng Nam Định

²Bệnh viện Phụ sản Trung Ương

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức về Nuôi con bằng sữa mẹ (NCBSM) và sự hỗ trợ của người chồng trong thực hành NCBSM tại bệnh viện Phụ sản Trung ương (BVPSTW) và đề xuất một số giải pháp nhằm nâng cao kiến thức, thái độ và sự hỗ trợ của người chồng trong thực hành NCBSM. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang, sử dụng bộ câu hỏi dành cho 369 người chồng từ 18 tuổi trở lên có vợ vừa sinh con tại khoa Sản thường tại BVPSTW trong thời gian từ 11 tháng 6 năm 2020 đến 10 tháng 7 năm 2020. **Kết quả:** Người chồng có độ tuổi từ 25 đến 34 chiếm tỉ lệ 68,3%. 52,3% sống ở nông thôn. 62,9% biết cần cho con bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh. và biết tên gọi sữa non/sữa đầu là 73,7%. Có 67,6 % người chồng Ở nông thôn biết lợi ích bú sữa non, 30,7% biết BSSS (bú sớm

sau sinh) giúp trẻ có nhiều sữa hơn. Có 13,6% / 13% (Nông thôn.thành thị). không biết lợi ích nào của BSSS. Kích thích tiết sữa về, thông tia sữa (50,6% / 56%). có (34,1%/ 25,9%). người chồng không biết đến một lợi ích nào của BSSS với vợ của họ. Người chồng biết đúng NCBSM hoàn toàn là 75,3% Thời gian, tần suất cho con bú là 83,5%/ 97,0%. Nhóm người chồng có con lần 2 có tỉ lệ biết về các kiến thức này (85,1% và 97,7%). 68% cho rằng thời gian ở viện chăm vợ là hợp lý. Lý do gặp nhiều nhất dẫn đến thời gian chăm sóc vợ ít tại bệnh viện là do người chồng phải đi làm (61%). **Kết luận:** Cán bộ chức lớp tiền sản bằng nhiều hình thức để cung cấp kiến thức và làm rõ vai trò của người chồng trong việc trợ giúp vợ thực hành NCBSM.

Từ khóa: Nuôi con bằng sữa mẹ, kiến thức-thực hành nuôi con bằng sữa mẹ.

**KNOWLEDGE AND SUPPORT IN BREASTFEEDING PRACTICE
FROM THE HUSBANDS WHOSE WIVES GIVING NATURAL BIRTH AT THE
NATIONAL HOSPITAL OBSTETRICS AND GYNECOLOGY**

ABSTRACT

Objective: To describe the knowledge of breastfeeding the husband's support in breastfeeding practice at the National

Hospital Obstetrics and Gynecology and propose some solutions to improve the husband's knowledge and support in breastfeeding practice. **Method:** Cross-sectional study, use questionnaires for 369 husbands from 18 years old and older whose wives had just given birth at the Normal Obstetric Ward at the National Hospital Obstetrics and Gynecology from June 11, 2020 to July 10, 2020. **Results:**

Người chịu trách nhiệm: Vũ Thị Lệ Hiền
Email: hienbmsan@gmail.com
Ngày phản biện: 18/5/2021
Ngày duyệt bài: 25/5/2021
Ngày xuất bản: 28/6/2021

The percentage of husband from 25 to 34 years old accounts for 68.3%. 52.3% of the husbands live in rural areas. 62.9% of the husbands know that their children need to be breastfed early within the first hour after birth. And the percentage of husbands who know the name colostrum / colostrum is 73.7%. There are 67.6% of husbands in rural areas know the benefits of colostrum breastfeeding, 30.7% of whom know that breastfeeding soon after birth helps children have more milk. There are 13.6% and 13% (respectively rural area, urban are) of the husbands who do not know any benefits of breastfeeding soon after birth. The number of the husbands who know about the breast milk stimulation, clears milk ducts is respectively 50.6% and 56%. 34.1% and 25.9% of the husbands do not know any benefits of breastfeeding soon after birth to their wives. The number of husbands who knows about breastfeeding correctly is 75.3%. The number of whom knows about the time and frequency of breastfeeding is respectively 83.5% and 97.0%. The percentage of the husband having children for the second time has the rate of knowing about the time and frequency of breastfeeding is respectively 85.1% and 97.7%. 68% of them think that the time at the hospital to take care of their wives is reasonable. The most common reason for less time to care of their wives at the hospital is that they have to work which accounts for 61%. **Conclusion:** It is necessary to organize prenatal classes in many ways to provide knowledge and clarify the role of the husband in helping their wives to practice breastfeeding

Keywords: Breastfeeding, knowledge-practice of breastfeeding

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

NCBSM đã được khẳng định là phương cách tốt nhất đối với trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ. Đặc biệt, cho con bú sớm ngay trong giờ đầu tiên sau sinh rất hiệu quả trong giảm tỷ lệ tử vong sơ sinh. Tuy nhiên tỉ lệ này ở Việt Nam hiện nay là rất thấp. Một nghiên cứu tại bệnh viện Phụ sản Hà Nội thì tỷ lệ bú sớm sau sinh (BSSS) là 33,8% [1]. Trên thế giới, nhiều nghiên cứu đã khẳng định việc cho con bú sớm và bú mẹ hoàn toàn chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố như: rào cản văn hóa, tôn giáo [2]; áp lực gia đình, quan điểm sai lầm của bà mẹ về thực hành dinh dưỡng cho trẻ nhỏ [3]. Nghiên cứu này cũng chỉ ra rằng người chồng có vai trò quan trọng trong hỗ trợ NCBSM. Thực hành NCBSM thành công phụ thuộc đáng kể vào sự hỗ trợ về tâm lý, tình cảm của người chồng đối với vợ [4]. Đồng thời NCBSM cũng bị ảnh hưởng tiêu cực khi người chồng không đồng tình với việc cho con bú [5].

Chưa có một nghiên cứu nào về vai trò của người chồng đối với thực hành NCBSM tại một bệnh viện lớn, tuyến trung ương cũng như kiến thức, sự hỗ trợ của họ về vấn đề này. vì thế chúng tôi tiến hành thực hiện nghiên cứu: “Kiến thức và sự hỗ trợ của người chồng trong thực hành NCBSM có vợ đẻ thường tại bệnh viện Phụ sản Trung ương” với mục tiêu: “Mô tả kiến thức, và sự hỗ trợ của người chồng trong thực hành NCBSM tại bệnh viện Phụ sản Trung ương” và đề xuất một số giải pháp nhằm nâng cao kiến thức về NCBSM và sự hỗ trợ của người chồng trong thực hành NCBSM.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng:

- Nam giới từ 18 tuổi trở lên có vợ vừa sinh con tại khoa Sản thường bệnh viện

Phụ sản Trung ương trong thời gian nghiên cứu có đủ sức khỏe và đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Từ 11 tháng 6 năm 2020 đến 10 tháng 7 năm 2020 tại khoa Sản thường BVPSTW

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang có phân tích .

2.4. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu:

2.4.1. Cỡ mẫu

Theo công thức:

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

Trong đó: n: Cỡ mẫu tối thiểu, z: Hệ số tin cậy. Với mức ý nghĩa $\alpha = 95\%$ thì $z = 1,96$

$p = 0,6$ (tỷ lệ người chồng có kiến thức chưa tốt về NCBSM là 60% theo nghiên cứu của Vũ Thị Hà năm 2014 [2])

$d = 0,05$ (sai số chấp nhận được) Như vậy ta có cỡ mẫu là 369 người chồng.

2.4.2. Cách chọn mẫu: Chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống

2.5. Công cụ thu thập số liệu

- Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi dành cho người chồng đã được chỉnh sửa cho phù hợp với nghiên cứu dựa trên mục tiêu nghiên cứu

- Bộ câu hỏi phát vấn dành cho người chồng gồm:

- + Thông tin chung của người chồng, người mẹ, trẻ, đặc điểm hộ GD
- + Thông tin kiến thức về NCBSM.
- + Thông tin về hỗ trợ vợ NCBSM
- + Thông tin về sự hỗ trợ của người chồng trong thực hành NCBSM của vợ.

2.6. Thu thập, xử lý số liệu

Số liệu được mã hóa nhập và xử lý bằng phần mềm Epidata 3.1, phân tích bằng phần mềm SPSS 16.0

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung về người chồng (n=369)

Đặc điểm	SL	TL %
Nhóm tuổi chồng:		
18 – 24	26	7,0
25 – 34	252	68,3
≥ 35	91	24,7
Trình độ học vấn:		
Tiểu học, trung học cơ sở	21	5,6
Trung học phổ thông	167	45,3
Cao đẳng, đại học	159	43,1
Trên đại học	22	6,0
Nghề nghiệp:		
Nông nghiệp	37	10,0
Công nhân, thợ thủ công	56	15,2
Buôn bán, dịch vụ	60	16,3
Cán bộ/ công chức	146	39,5
Lao động tự do	70	19
Nơi cư trú:		
Thành thị	176	47,7
Nông thôn	193	52,3

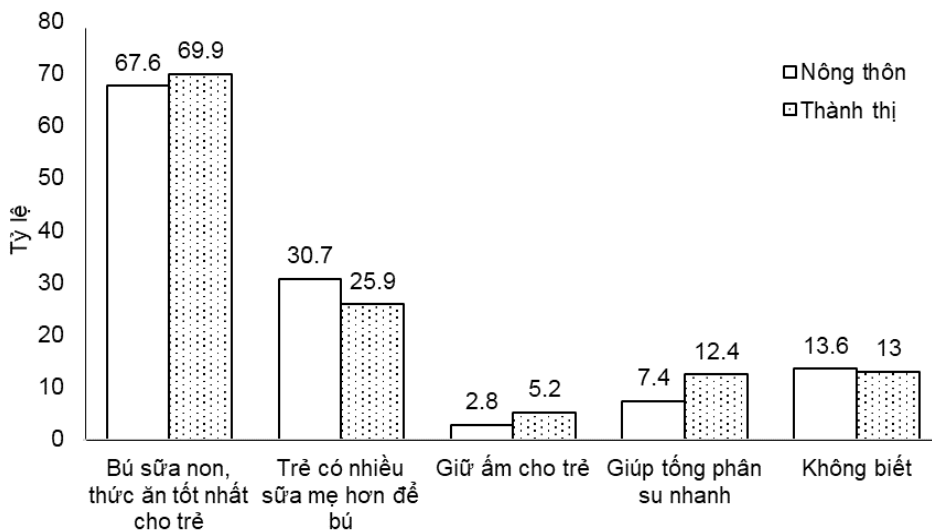
Nhận xét: độ tuổi từ 25 đến 34 chiếm tỷ lệ cao nhất với 68,3%, trình độ THPT chiếm 45,3%, cán bộ, công chức chiếm 39,5 và có 52,3% cặp vợ chồng sống ở nông thôn.

3.2. Kiến thức về NCBSM và sự hỗ trợ của người chồng trong NCBSM

Bảng 2. Kiến thức của người chồng về BSSS (n=369)

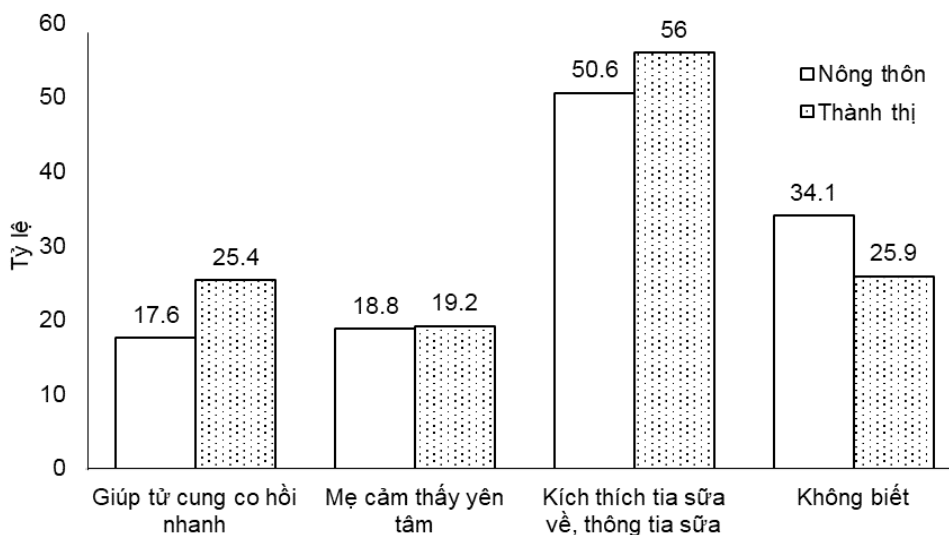
Kiến thức của người chồng về BSSS	SL	TL %
Biết thời điểm cho con BSSS		
Biết trong vòng 1 giờ đầu	232	62,9
Không biết, khác	137	37,1
Biết gọi tên sữa non/ sữa đầu		
Biết	272	73,7
Không biết	97	26,3

Nhận xét: có 62,9% người chồng biết cần cho con bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh. Số người cha biết tên gọi sữa non/sữa đầu là 73,7% cao hơn hẳn số người chồng không biết kiến thức này (26,3%).



Biểu đồ 1. Hiểu biết của người chồng về lợi ích của BSSS đối với trẻ

Nhận xét: Có đến 67,6 % người chồng ở nông thôn biết đến lợi ích bú sữa non, 30,7% biết BSSS giúp trẻ có nhiều sữa hơn, chỉ 2,8% biết giúp giữ ấm cho trẻ, 7,4% biết tổng phân su nhanh. Một tỉ lệ không nhỏ người chồng không biết lợi ích nào của BSSS đối với trẻ: ở nông thôn là 13,6%, ở thành thị là 13%.



Biểu đồ 2. Hiểu biết của người chồng về lợi ích của BSSS đối với mẹ

Nhận xét: Kiến thức được nhiều người chồng biết đến nhất là kích thích tiết sữa về, thông tia sữa (50,6% ở nông thôn và 56% ở thành thị). giúp tử cung co hồi nhanh rất quan trọng nhưng tỉ lệ biết về kiến thức này lại thấp (17,6%/25,4%). Và người chồng không biết đến một lợi ích nào của BSSS dành cho vợ của họ (34,1%/ 25,9%).

Bảng 3. Một số kiến thức về NCBSM và thứ tự lần sinh của trẻ

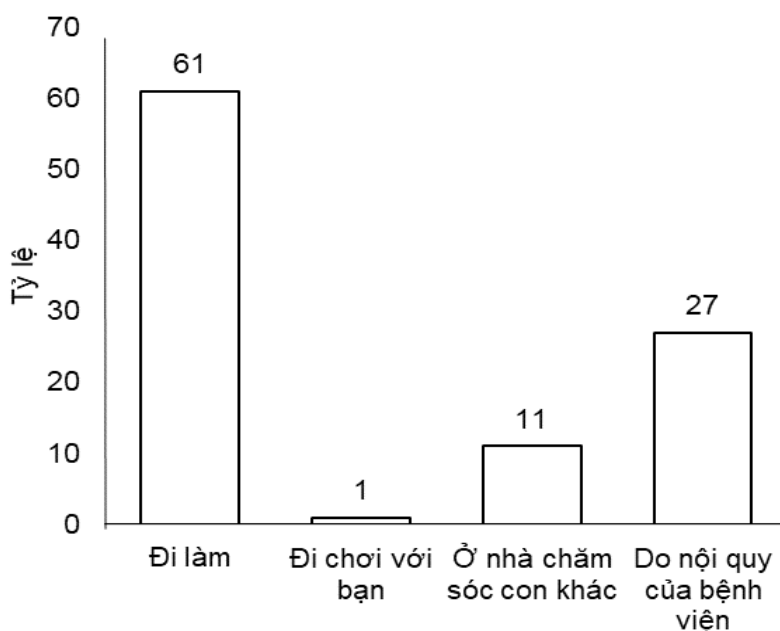
Đặc điểm	Thứ tự lần sinh trẻ		Tổng	p
	Con đầu n (%)	Con thứ 2 trở lên n (%)		
Định nghĩa bú mẹ hoàn toàn Chỉ bú mẹ không ăn uống thêm Khác, không biết	106 (72,1)	172 (77,5)	278 (75,3)	0,147
	41 (27,9)	50 (22,5)	91 (24,4)	
Nên cho bú cả ngày và đêm Có Không, không biết	120 (81,6)	189 (85,1)	309 (83,5)	0,226
	27 (18,4)	33 (14,9)	60 (16,5)	
Tần suất cho con bú 3 tiếng/lần, theo nhu cầu của trẻ Khác, không biết	141 (95,9)	217 (97,7)	358 (97,0)	0,095
	6 (4,1)	5 (2,3)	11 (3,0)	

Nhận xét: Tỷ lệ người chồng biết đúng khái niệm bú mẹ hoàn toàn là 75,3% và có vợ sinh con lần thứ 2 trở lên biết kiến thức này (77,5%) Thời gian, tần suất cho con bú là 83,5% và 97,0%. Nhóm người chồng có con lần 2 có tỷ lệ biết về các kiến thức này (85,1% và 97,7%) cao hơn nhóm có con lần đầu (81,6% và 95,9%). Tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Bảng 4. Về việc chăm sóc vợ tại bệnh viện (n = 369)

Đặc điểm	SL	TL %	
Người chăm sóc vợ tại bệnh viện: Một mình người chồng Có thêm người khác chăm sóc	6	1,6	
	363	98,4	
Quan điểm về thời gian chăm sóc vợ tại bệnh viện	Nhiều	18	4,9
	Ít	100	27,1
	Hợp lý	251	68,0

Nhận xét: Ngoài chồng ra còn nhận được sự chăm sóc của người thân khác tỷ lệ này là 98,4%. Quan điểm của người chồng về thời lượng chăm vợ tại bệnh viện được chia thành 3 nhóm. Nhóm cho rằng thời gian mình chăm vợ tại viện là nhiều chỉ chiếm 4,9%, đa số cho rằng lượng thời gian mình ở viện chăm vợ là hợp lý (68%), còn có 27,1% cho rằng thời gian chăm vợ tại viện là chưa đủ.



Biểu đồ 3. Lý do cản trở người chồng chăm sóc vợ tại bệnh viện

Nhận xét: Lý do gặp nhiều nhất dẫn đến thời gian chăm sóc vợ ít tại bệnh viện là do người chồng phải đi làm (61%). Tỷ lệ người chồng đi chơi với bạn vì yên tâm có người khác chăm sóc vợ mình tại bệnh viện rất thấp.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên những nam giới có vợ đến sinh con tại bệnh viện Phụ sản Trung ương. Phần lớn ở độ tuổi khuyến khích sinh đẻ, từ 25 đến 34 tuổi với 60,2% là có con thứ 2 trở lên.

Tỷ lệ người chồng đến từ nông thôn tới 52,3%, phần lớn là có vợ được chuyển từ tuyến dưới lên với nguy cơ thai nghén cao do nghiên cứu của chúng tôi tại bệnh viện tuyến trên. Điều này cũng phù hợp với nghiên cứu tại bệnh viện Phụ sản Hà Nội năm 2013 chỉ có 2/3 số sản phụ đến đẻ là ở nội thành [1]. Có thể nói rằng hệ thống chăm sóc sức khỏe sinh sản của các bệnh viện khu vực Hà Nội là tương đối tốt, vì vậy ít sản phụ ở thành thị. Đây cũng là một trong những mục tiêu giảm tải mà bệnh

viện Phụ sản Trung ương muốn đạt được và bước đầu khẳng định thành công của bệnh viện trong lĩnh vực chỉ đạo tuyến mà Bộ Y tế giao phó.

4.2. Kiến thức của người chồng về nuôi con bằng sữa mẹ

Kiến thức của người chồng là yếu tố cốt lõi ảnh hưởng đến thái độ và sự hỗ trợ của họ trong thực hành NCBSM. Theo nghiên cứu của Vũ Thị Hà chỉ có 44,1% người chồng biết nên cho con bú sớm trong vòng 1 giờ sau sinh [6]. Trong khi nghiên cứu của chúng tôi có 62,9%. Sự khác biệt này có thể là do thời điểm phỏng vấn ĐTNC của 2 nghiên cứu là khác nhau. Nghiên cứu của chúng tôi hỏi người chồng ngay tại thời điểm ra viện nên người chồng nắm bắt và nhớ tốt kiến thức hơn nghiên cứu của Vũ Thị Hà tại thời điểm trẻ đã được

20 - 24 tháng tuổi. Kết quả cũng cho thấy tỉ lệ người chồng biết tên gọi sữa non/sữa đầu là 73,7% cao hơn hẳn số người chồng không biết kiến thức này (26,3%). phù hợp với nghiên cứu của Hoàng Thế Kỳ tại Thanh Hà, Hải Dương với 75% [3]. Tuy tỷ lệ theo nghiên cứu của chúng tôi chưa phải là cao nhưng cũng cho thấy sự hiểu biết của người chồng đã được cải thiện đáng kể do các kênh truyền thông đã phát huy được hiệu quả dù tỷ lệ người chồng ở nông thôn cao hơn thành phố.

Tỉ lệ người chồng biết các kiến thức về định nghĩa NCBSM hoàn toàn, thời gian cho con bú, tần suất cho con bú lần lượt là 75,6%, 83,3%, 97,6%. Tỉ lệ này lớn hơn hẳn tỉ lệ người chồng không biết các kiến thức này ở cả 3 nhóm tuổi 18-24, 25-34, từ 35 tuổi trở lên. Kết quả này cũng phù hợp với kết quả của Vũ Thị Hà, kiến thức về NCBSM có sự khác biệt theo nhóm tuổi khác nhau. Trong đó, người chồng ở nhóm tuổi cao hơn (trên 28 tuổi) có kiến thức tốt về NCBSM là 47,9% cao hơn so với tỉ lệ 31% trong nhóm những người chồng thuộc nhóm trẻ tuổi (dưới 28 tuổi) ($p=0,028$).

Tỉ lệ biết kiến thức về thời gian cho con bú cả ngày lẫn đêm trong nghiên cứu của chúng tôi là 83,5%. Còn theo Hoàng Thế Kỳ thì trên 95% người chồng cho rằng nên cho con bú cả ngày lẫn đêm. Tuy nhiên 10,6% số người chồng cho rằng chỉ nên cho bú khi trẻ khóc và tỉ lệ này khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$) giữa nông thôn (7,9%) và thành thị (29,6%) [3]. Dù tỷ lệ này không cao nhưng trong các nội dung truyền thông tư vấn cần phân tích rõ hơn về vấn đề này.

4.3. Thái độ của người chồng về nuôi con bằng sữa mẹ

Số người chồng có thái độ tích cực với hành động cho con bú sớm còn chưa cao. Vẫn có 42,8% người chồng chưa có thái độ

đúng với quan điểm sữa non là sữa đầu, cần vắt đi trước khi cho con bú. Tỉ lệ này cao hơn trong nghiên cứu tại huyện Thanh Hà, Hải Dương (25,9%) [3]. Quan niệm thiếu hiểu biết này cần được làm rõ trong các buổi truyền thông tư vấn dành.

Có 28,5% người chồng trung lập hoặc đồng tình với quan điểm ngay sau sinh cần cho trẻ uống nước, mật ong, thấp hơn kết quả 41% trong nghiên cứu tại Thanh Hà, Hải Dương. Chúng tôi cũng thấy mới chỉ có 53,9% và 61,8% người chồng đồng tình với quan điểm BSSS rất tốt cho sức khỏe của bé và mẹ. Việc BSSS không những mang lại lợi ích cho con mà còn mang lại lợi ích không nhỏ cho bà mẹ làm tăng tiết oxytocin giúp co hồi tử cung. Với trẻ BSSS có thể giảm nguy cơ đột tử sơ sinh. Tuy nhiên tỷ lệ hiểu biết của người chồng trong nghiên cứu của chúng tôi chưa cao. Có thể do kiến thức của người chồng về BSSS và NCBSM hoàn toàn chịu ảnh hưởng của yếu tố cá nhân (tuổi, trình độ, nghề nghiệp, thu nhập, kinh nghiệm chăm sóc trẻ nhỏ), và sự tiếp cận thông tin y tế của người chồng. Yếu tố thứ hai là thái độ của người chồng với thực hành NCBSM, BSSS, thái độ về việc hỗ trợ vợ NCBSM. Yếu tố thứ 3 là sự hỗ trợ của người chồng trong thực hành NCBSM còn hạn chế.

Quan điểm của người chồng về thời gian dành cho vợ tại bệnh viện được chia thành 3 nhóm là nhiều (4,9%), hợp lý (68%) và ít (27,1%). Tỉ lệ cao nhất là do người chồng phải đi làm (61%), vì cuộc sống mưu sinh nên thời gian chăm sóc vợ không được nhiều. 11% phải ở nhà chăm sóc con khác. khi vợ trở về nhà, việc chăm sóc con khác của người chồng cũng là một trong những hoạt động hỗ trợ người vợ, có thêm thời gian để nghỉ ngơi, giúp sữa mẹ về tốt và đủ sữa cho trẻ bú, đảm bảo thành công cho việc NCBSM

4.4. Sự hỗ trợ, vai trò của người chồng trong thực hành nuôi con bằng sữa mẹ

Việc hỗ trợ vợ cho con BSSS và NCBSM hoàn toàn còn khá hạn chế. Mặc dù Sự tham gia của người chồng trong việc hỗ trợ bà mẹ NCBSM có vai trò quan trọng trong việc gia tăng tỷ lệ bà mẹ NCBSM hoàn toàn trong 6 tháng đầu [1], [6]. Bên cạnh đó, việc thực hành NCBSM cũng có mối liên quan với các yếu tố cá nhân và vai trò của người chồng trong gia đình như kiến thức, thái độ chưa tốt đối với việc NCBSM.

Người chồng cần được sự ủng hộ của gia đình, xã hội, đặc biệt là các chính sách công. Nên từ ngày 01 tháng 01 năm 2016 đã có luật nghỉ thai sản dành cho nam giới. [7]. Như vậy đây là chính sách hỗ trợ rất tốt cho người chồng.

5. KẾT LUẬN

- 62,9% biết cần cho con bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh và biết tên gọi sữa non/sữa đầu là 73,7%.

- 67,6 % người chồng Ở nông thôn biết lợi ích bú sữa non, 30,7% biết BSSS giúp trẻ có nhiều sữa hơn.

- 13,6% / 13% (Nông thôn.thành thị). không biết lợi ích nào của BSSS. Kiến thức biết nhiều nhất là kích thích tiết sữa về, thông tia sữa (50,6% / 56%).

- 34,1%/ 25,9%. người chồng không biết đến một lợi ích nào của BSSS dành cho vợ của họ.

- Biết đúng khái niệm NCBSM hoàn toàn là 75,3%

- Thời gian, tần suất cho con bú là 83,5%/ 97,0%.

- Lý do gặp nhiều nhất dẫn đến thời gian chăm sóc vợ ít tại bệnh viện là do người chồng phải đi làm (61%).

Đây là khảo sát nhanh trong thời gian ngắn do đó kết quả nghiên cứu còn nhiều

hạn chế. Nên thường xuyên tổ chức lớp học hoặc xây dựng sẵn những chương trình tư vấn tiền sản dành cho thai phụ, sản phụ và người nhà dưới nhiều hình thức như ti vi, bảng điện tử, tờ rơi, áp phích để người chồng thấy được tầm quan trọng của việc NCBSM, từ đó có động lực, thái độ tốt hơn trong việc hỗ trợ vợ mình NCBSM.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Thị Hải Dung (2013), Thực trạng và các yếu tố liên quan đến thực hành cho trẻ BSSS của sản phụ tại BVPS Hà Nội năm 2013, Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.

2. Ayten Taşpınar và các cộng sự. (2013), "Fathers' knowledge about and attitudes towards breast feeding in Manisa, Turkey", Midwifery, 26(6), tr. 653-660

3. Hoàng Thế Kỷ (2012), Sự hỗ trợ của người chồng trong việc NCBSM và một số yếu tố liên quan tại huyện Thanh Hà, Hải Dương, Luận văn thạc sĩ YTCC, Đại học YTCC

4. University of nottingham và Lincoln (2003), Myles textbook for Midwives, University of Nottingham, US.

5. Binns CW Maycock B1, Dhaliwal S, Tohotoa J, Hauck Y, Burns S, Howat P. (2013), "Education and support for fathers improves breastfeeding rates: a randomized controlled trial", J Hum Lact., 29(4), tr. 484-90.

6. Vũ Thị Hà (2014), Sự tham gia của người cha với thực hành NCBSM của bà mẹ đang đi làm tại huyện Gia Lâm, Hà Nội năm 2013, Luận văn Thạc sĩ YTCC, Đại học YTCC

7. Quốc hội (2014), Luật Bảo hiểm xã hội, luật số 58/2014/QH13, Hà Nội