

# 职业女性母乳喂养持续时间及影响因素

张新慧<sup>1</sup>, 伍东红<sup>1</sup>, 丁娟<sup>2</sup>, 李晓燕<sup>3</sup>, 高金玲<sup>1</sup>, 张红芳<sup>4</sup>

**摘要:**目的 了解职业女性母乳喂养持续时间及其影响因素,为构建职业女性母乳喂养支持方案提供参考。方法 在郑州市 2 所三级甲等医院儿童预防保健门诊选取 364 名产后返岗的职业女性,采用自制的职业女性母乳喂养调查问卷开展调查。采用 Kaplan-Meier 法和 Cox 回归模型分析母乳喂养持续时间及其影响因素。结果 产后返岗职业女性母乳喂养持续时间均值为 11.94 个月。Cox 回归分析显示,是否坚持纯母乳喂养到 6 个月、预计母乳喂养时间、返岗后是否继续母乳喂养是母乳喂养持续时间的影响因素(均  $P < 0.01$ )。结论 职业女性母乳喂养持续时间与 WHO 的建议还有一定差距。应进一步提高 6 个月纯母乳喂养水平,帮助返岗职业女性制定科学合理的母乳喂养规划和目标,采取有效措施改善工作场所母乳喂养支持,为持续母乳喂养创造条件。

**关键词:**职业女性; 产后返岗; 纯母乳喂养; 母乳喂养持续时间; 断奶风险; 母乳喂养支持体系; 影响因素

**中图分类号:**R473.71 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.16.099

**Duration of breastfeeding and its influencing factors among working women** Zhang Xinhui, Wu Donghong, Ding Juan, Li Xiaoyan, Gao Jinling, Zhang Hongfang, School of Nursing, Zhengzhou University, Zhengzhou 450001, China

**Abstract:** **Objective** To understand the current status and influencing factors of breastfeeding duration among working women, and to provide reference for establishing breastfeeding support program for this population. **Methods** A total of 364 postpartum working women returning to work were selected in child prevention health clinic in 2 tertiary hospitals in Zhengzhou, and they were investigated using self-designed working women breastfeeding questionnaire. Kaplan-Meier method and Cox proportional hazards model were used to analyze breastfeeding duration and its influencing factors. **Results** Mean duration of breastfeeding of the postpartum working women returning to work was 11.94 months. Cox proportional hazards analysis indicated that, whether insisting on exclusive breastfeeding within 6 months after birth, anticipated breastfeeding time, whether continuing breastfeeding after returning to work were influencing factors of duration of breastfeeding ( $P < 0.01$  for all). **Conclusion** There is a gap between duration of breastfeeding among working women and the recommendation of WHO. It is necessary to improve exclusive breastfeeding within 6 months, help working women returning to work to formulate scientific and reasonable breastfeeding plans and goals, and take effective measures to improve breastfeeding support in the workplace, so as to create conditions for continued breastfeeding.

**Key words:** working women; postpartum returning to work; exclusive breastfeeding; duration of breastfeeding; weaning risk; breastfeeding support system; influencing factors

母乳喂养可以改善儿童的生存、健康和发育,促进人力资本的发展<sup>[1]</sup>。世界卫生组织(WHO)和联合国儿童基金会(UICEF)<sup>[2]</sup>建议纯母乳喂养到 6 个月,持续进行母乳喂养至 2 岁或更长时间。多项研究表明,重返工作是母亲停止母乳喂养的一个重要因素<sup>[3-5]</sup>,母乳喂养的困境已成为职业女性生育后返岗遇到的大难题<sup>[6]</sup>。职业女性产后返回工作岗位,面对激烈的竞争及母亲、妻子、员工等多重角色的责任和压力,在继续母乳喂养中遇到多重障碍,使母乳喂养的中断时间比建议或预期的要短<sup>[7-8]</sup>,职业环境对母乳喂养的支持尚有待提高<sup>[9]</sup>。本研究以郑州市产后返岗的职业女性为研究对象,了解职业女性母乳喂养持续时间现状,并探讨其影响因素,为构建延长母乳

喂养时间的有效干预措施提供参考。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 采用便利抽样法,选取 2018 年 5~11 月在郑州市 2 所三级甲等医院儿童预防保健门诊就诊的产后返岗的职业女性作为研究对象。本研究将职业女性的研究范围界定为全职就业,以一定的组织为载体而依存的职业女性群体。纳入标准:①已婚,年龄 22~45 岁;②在过去 3 年里生过孩子(以最近 1 次分娩为准)<sup>[10]</sup>;③已经返岗;④有母乳喂养经历;⑤居住及工作单位所在地为郑州市;⑥知情并自愿参加本研究。排除标准:母婴患有疾病或缺陷。利用 Cox 回归进行多因素分析,一般完全数据样本量应为模型中变量数的 10 倍以上<sup>[11]</sup>,本研究共纳入 20 个变量。最终共有效调查 364 名职业女性,年龄 23~45(30.98±3.92)岁,其中 23~30 岁 149 名,30~35 岁 138 名,35~45 岁 77 名。学历:高中及以下 24 名,大专 82 名,本科及以上 258 名。职业:行政/专业技术/管理人员 312 名,工人/商业/服务业员工 33 名,个体化/其他 19 名。单位性质:机关、事业单位或国有企业 311 名,私营、外资企业/个体经营 53 名。家庭人均月收入 <

作者单位:1. 郑州大学护理学院(河南 郑州,450001);2. 郑州大学第一附属医院;3. 郑州市中心医院妇产科;4. 河南大学第一附属医院

张新慧:女,硕士在读,学生

通信作者:伍东红,497326305@qq.com

科研项目:郑州大学护理学院学科建设研究项目(2018-hlxyxk-04);

2018 年度河南省重点研发与推广专项(182102310404)

收稿:2019-03-14;修回:2019-05-07

5 000 元 129 名, 5 000~10 000 元 171 名, >10 000 元 64 名。子女数: 1 个 226 名, 2 个 136 名, 3 个 2 名。最小孩子的年龄: 3 个月至 1 岁 75 名, 1~岁 158 名, 2~3 岁 131 名。最近 1 次分娩方式: 自然产 200 名, 剖宫产 164 名。

### 1.2 方法

**1.2.1 调查工具** 课题组自制职业女性母乳喂养调查问卷, 包括 3 部分: ①职业女性基本资料, 包括年龄、学历、家庭人均月收入、子女数、最小孩子的年龄和最近 1 次分娩方式; ②职业女性工作情况, 包括职业、单位性质、产假时间、产后返岗时间、哺乳假、上班所需时间; ③职业女性母乳喂养情况, 包括产后 42 d 内的喂养方式、是否坚持纯母乳喂养至 6 个月、预计母乳喂养时间、返岗后是否继续母乳喂养、家人是否支持返岗后继续母乳喂养、是否咨询过如何在工作后继续母乳喂养、是否收到如何在工作后继续母乳喂养的宣教、是否有医护人员建议返岗后继续母乳喂养、是否有医护人员帮助在工作后继续母乳喂养。

**1.2.2 调查方法** 研究者本人取得医院相关部门同意后, 在儿童预防及保健门诊对在休息区候诊或休息的职业女性进行研究项目说明和招募, 同意者当场发放并回收问卷。共发放问卷 380 份, 回收有效问卷 364 份, 有效回收率 95.8%。

**1.2.3 统计学方法** 采用 SPSS 21.0 软件进行统计分析, 以母乳喂养持续时间作为因变量, 断奶作为观察终点的结局, 调查时尚未断奶, 则为删失数据。生存分析可利用删失数据, 采用 Kaplan-Meier 法进行单因素分析, Cox 比例风险模型进行多因素分析, 检验水准  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 职业女性母乳喂养持续时间** 尚未断奶的职业女性有 65 名, 占 17.86%。生存分析结果显示, 产后返岗职业女性母乳喂养持续时间平均值为 11.94 个月, 95%CI 为(11.48, 12.39); 中位数是 13.00 个月, 95%CI 为(12.65, 13.35)。

**2.2 职业女性母乳喂养持续时间的 Kaplan-Meier 分析** 运用 Kaplan-Meier 法对职业女性相关因素、孩子相关因素、工作相关因素、家人/医护群体相关因素等变量进行分析, 有统计学意义的变量分析结果见表 1。

### 2.3 职业女性母乳喂养持续时间的多因素分析

选择单因素分析有统计学意义的因素予以赋值, 进一步多因素分析采用 Cox 回归方法, 纳入和剔除标准均为 0.05, 进入回归方程的变量有坚持纯母乳喂养到 6 个月(赋值: 1=是, 0=否)、预计母乳喂养时间(赋值: 1=0~月, 2=6~月, 3=12~月, 4= $\geq$ 24 月)、返岗后继续母乳喂养(赋值: 1=是, 0=否), 见表 2。

表 1 母乳喂养持续时间的 Kaplan-Meier 分析

变量	人数	已断奶 (人)	删失 率(%)	均值 (月)	$\chi^2$	P
产后 42 d 内喂养方式						
纯母乳喂养	211	176	16.59	12.60	4.391	0.036
非纯母乳喂养	153	123	19.61	11.02		
坚持纯母乳喂养到 6 个月						
是	250	207	17.20	12.94	27.247	0.000
否	114	92	19.30	9.63		
预计母乳喂养时间(月)						
0~	28	28	0.00	5.18	182.345	0.000
6~	36	32	11.11	8.28		
12~	236	199	15.68	12.78		
$\geq$ 24	64	40	37.50	14.10		
职业						
行政/专业技术/管理人员	312	256	17.95	12.21	9.04	0.011
工人/商业/服务业员工	33	25	24.24	9.60		
个体户或其他	19	18	5.26	11.25		
单位性质						
机关、事业单位或国有企业	311	258	17.04	12.11	5.303	0.021
私营、外资企业/个体经营	53	41	22.64	10.82		
返岗后继续母乳喂养						
是	307	248	19.22	12.47	27.689	0.000
否	57	51	10.53	9.06		
产后返岗时间(月)						
<6	99	80	19.19	11.27	6.439	0.040
6~	240	198	17.50	12.25		
12~24	25	21	16.00	11.43		
哺乳假(h/d)						
<1	62	51	17.74	10.02	13.920	0.000
$\geq$ 1	302	248	17.88	12.32		
家人支持返岗后继续母乳喂养						
是	274	219	20.07	12.38	10.645	0.001
否	90	80	11.11	10.65		
医护人员建议返岗后继续母乳喂养						
是	275	224	18.55	12.24	3.930	0.047
否	89	75	15.73	11.00		

表 2 职业女性母乳喂养持续时间影响因素的 Cox 回归分析

变量	$\beta$	SE	Wald $\chi^2$	P	RR	95%CI
坚持纯母乳喂养到 6 个月	-0.585	0.129	20.474	0.000	0.557	0.432~0.718
预计母乳喂养时间	-0.800	0.089	80.832	0.000	0.449	0.378~0.535
返岗后继续母乳喂养	-0.612	0.160	14.686	0.000	0.542	0.396~0.741

## 3 讨论

**3.1 职业女性母乳喂养持续时间现状** 本研究显示, 职业女性母乳喂养持续时间均值为 11.94 个月、

中位数为 13.00 个月, 高于相关研究结果<sup>[6,12]</sup>, 但与 WHO 建议的 2 年或更久的标准<sup>[2]</sup>还有一定差距。应更广泛地开展科学喂养健康教育工作, 进一步采取有

效措施延长职业女性母乳喂养持续时间。产后返岗是职业女性停止母乳喂养的一个重要原因<sup>[4-5]</sup>。本研究27.2%的职业女性在产后6个月内返岗,65.9%于产后6~12月返岗,84.3%的职业女性会选择返岗后继续母乳喂养,高于之前的研究结果<sup>[12-14]</sup>。产假时间越长、产后返岗越晚、哺乳假时间越长则母乳喂养持续时间越长<sup>[15]</sup>。提示各单位应落实国家产假、哺乳假制度,合理灵活地安排工作时间,保障女职工充足的哺乳时间,支持返岗后继续母乳喂养。

### 3.2 职业女性母乳喂养持续时间的影响因素

**3.2.1 坚持纯母乳喂养到6个月** 本研究发现,坚持纯母乳喂养到6个月的职业女性母乳喂养持续时间长于未纯母乳喂养到6个月者,与之前的研究结果<sup>[16-17]</sup>一致。这可能与母乳喂养的信念有关,返岗工作后母亲对母乳喂养的信心越充分、态度越积极则坚持纯母乳喂养的时间越长<sup>[18]</sup>。可能因为纯母乳喂养时间越长,母婴越能实现充分与婴儿接触,建立深厚的感情,且纯母乳喂养更有利于孩子的健康,这有助于母亲坚定母乳喂养信心,会更倾向于持续母乳喂养。为了使妇女成功协调母乳喂养和工作,在产后前6个月,医护人员要充分了解可以促进纯母乳喂养的确切要求和支持系统<sup>[19]</sup>,医院母乳哺育支持系统能有效提高纯母乳喂养率和母乳喂养率<sup>[20]</sup>,因此医院应重视母乳喂养支持,建立由妇产科、儿科医护人员,助产士和哺乳顾问等组成的专业化支持团队,加强院内和院外宣教,提供连续的母乳喂养指导服务,协助解决多种哺育问题,采取有效措施提高产后6个月内的纯母乳喂养水平。

**3.2.2 预计母乳喂养时间** 本研究发现,职业女性预计母乳喂养时间越长,断奶风险越低,母乳喂养持续时间越长。64.84%的职业女性预计母乳喂养到产后1年以上,仅17.58%的职业女性预计母乳喂养到2岁以上,并且实际母乳喂养时间与其预计的母乳喂养时间有一定差距,说明女性在实际喂养过程中遇到障碍,使其未达到预期的喂养目标。积极的喂养态度和计划对母乳喂养的持续至关重要<sup>[21]</sup>。职业女性的预计母乳喂养时间可能与多种因素有关,产前母乳喂养决定,自身的母乳喂养决心,工作期间的母乳喂养计划,是母乳喂养的有利因素<sup>[22]</sup>。提示医护人员应加强母乳喂养持续时间宣教,充分了解职业女性的母乳喂养支持需求,帮助制定科学合理的母乳喂养尤其是返岗后母乳喂养规划,帮助其了解并解决工作后继续母乳喂养可能遇到的困难,提供母乳喂养相关的知识、技术等指导,树立持续母乳喂养的信心。

**3.2.3 返岗后继续母乳喂养** 决定返岗后继续进行母乳喂养职业女性的断奶风险相对较低,母乳喂养持续时间越长。产假结束后返回工作岗位,母乳喂养是维持母子关系的一种方式,当母亲和婴儿分开时,为保持充足的母乳供应,就需要继续进行母乳喂养<sup>[23]</sup>。职业女性只有在返岗后继续母乳喂养,保证足够的母

婴接触,才有可能使母乳喂养持续时间延长。我国产假决定了职业女性在产后6个月甚至更早就要返岗,母婴白天分离导致吮吸减少,继而影响母乳分泌,这对持续母乳喂养提出挑战。《国家人口规划(2016—2030)》中明确指出<sup>[24]</sup>:鼓励雇主为哺乳期妇女提供灵活的工作时间安排及必要的便利条件,支持妇女生育后重返工作岗位。返岗后喂养行为的抉择与喂养态度、环境压力及政策制度等有关<sup>[25]</sup>。因此工作单位应进一步改善工作场所母乳喂养支持,推进母婴服务设施建设,为哺乳创造便利的条件。哺乳顾问等卫生专业人员应加大母乳喂养宣传与指导,普及母乳喂养相关信息和知识,强化职业女性返岗后母乳喂养正向选择。同时促进单位管理者、同事等树立积极、接受母乳喂养的态度,鼓励营造母乳喂养友好型的工作环境,满足职业女性返岗后母乳喂养支持需求,从而延长母乳喂养持续时间。

### 4 小结

本研究发现职业女性母乳喂养持续时间均值为11.94个月,有待提高。是否纯母乳喂养到6个月、预计母乳喂养时间和返岗后是否继续母乳喂养是影响职业女性母乳喂养持续时间的关键因素。职业女性母乳喂养水平的提高需要来自家庭、社会、工作单位等多方面的支持,本研究的职业女性大多为行政/专业技术/管理人员,单位类型较局限,建议今后了解不同职业女性母乳喂养支持需求,完善母乳喂养支持体系,积极开展针对性的措施保障持续母乳喂养的成功实现。

#### 参考文献:

- [1] Rollins N C, Bhandari N, Hajeebhoy N, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? [J]. *Lancet*, 2016, 387(10017):491-504.
- [2] 世界卫生组织. 促进婴幼儿合理喂养[EB/OL]. [2019-02-25]. <http://www.who.int/n-utrition/topics/infantfeeding/zh/>
- [3] 张悦,王惠珊,姚礼明. 我国城市产妇母乳喂养知识态度与喂养行为的关联研究[J]. *中国健康教育*, 2012, 28(5): 363-366.
- [4] Brown C R, Dodds L, Legge A, et al. Factors influencing the reasons why mothers stop breast-feeding [J]. *Can J Public Health*, 2014, 103(3):179-185.
- [5] Chekol D A, Bikis G A, Gelaw Y A, et al. Exclusive breastfeeding and mothers' employment status in Gondar town, Northwest Ethiopia: a comparative cross-sectional study [J]. *Int Breastfeed J*, 2017, 12:27.
- [6] 林昕皓,茅倬彦. 生育二孩职业女性的母乳喂养支持——以北京为例[J]. *人口与经济*, 2017(5):23-33.
- [7] 张新慧,伍东红. 工作场所母乳喂养支持研究进展[J]. *中国公共卫生*, 2018(10):1438-1441.
- [8] Dinour L M, Szaro J M. Employer-based programmes to support breastfeeding among working mothers: a systematic review [J]. *Breastfeed Med*, 2017, 12(3):131-141.

[9] 晏妮,彭红华,周小娟. 职业女性工作场所母乳喂养体验的质性研究[J]. 护理学杂志,2018,33(18):54-57.

[10] Tsai S Y. Employee perception of breastfeeding-friendly support and benefits of breastfeeding as a predictor of intention to use breast-pumping breaks after returning to work among employed mothers [J]. Breastfeed Med, 2014,9(1):16-23.

[11] 方积乾. 生物医学研究的统计方法[M]. 北京:高等教育出版社,2007:394.

[12] 黄迎,何萍,黄璧琨,等. 职业母亲婴幼儿的母乳喂养情况及相关因素分析[J]. 中国儿童保健杂志,2014,22(2):142-145.

[13] 王慧,谢静宜,李沐,等. 上海闵行两社区婴儿母亲母乳喂养的家庭及返岗后工作场所支持状况研究[J]. 中国妇幼保健,2014,29(36):6085-6087.

[14] 胡巧珍,蒋泓,李沐,等. 上海地区婴儿母亲返岗及工作场所母乳喂养支持状况研究[J]. 中国妇幼保健,2013,28(11):1778-1781.

[15] Steurer L M. Maternity leave length and workplace policies' impact on the sustainment of breastfeeding: global perspectives[J]. Public Health Nurs, 2017, 34(3): 286-294.

[16] 王芳. 三级甲等医院产后返岗护士母乳喂养现状及影响因素分析[D]. 济南:山东大学,2018.

[17] 黄永玲,张唯敏,方亮. 安徽省贫困地区儿童母乳喂养持续时间及其影响因素[J]. 中国儿童保健杂志,2017,25(11):1150-1152.

[18] 李运璧,李兰,彭幼辉,等. 职业女性乳母的信心和态度对

纯母乳喂养的影响[J]. 中国妇幼保健,2003,18(4):14-52.

[19] Spitzmueller C, Wang Z, Zhang J, et al. Got milk? Workplace factors related to breastfeeding among working mothers[J]. J Organiz Behav,2016,37(5):692-718.

[20] 涂红星,邱嵘,邹智杰. 母乳哺育支持系统对初产妇产后母乳喂养的影响[J]. 护理学杂志,2017,32(16):21-23.

[21] Hirani S A, Karmaliani R. The experiences of urban, professional women when combining breastfeeding with paid employment in Karachi, Pakistan: a qualitative study[J]. Women Birth,2013,26(2):147-151.

[22] 易巧利,李金萍,申鑫,等. 职业女性母乳喂养影响因素及其干预的研究进展[J]. 安徽卫生职业技术学院学报,2015(2):93-95.

[23] Marinelli K A, Moren K, Taylor J S. Breastfeeding support for mothers in workplace employment or educational settings: summary statement[J]. Breastfeed Med,2013, 8(1):137-142.

[24] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 国务院关于印发国家人口发展规划(2016—2030年)的通知[EB/OL]. (2017-01-25)[2019-02-25]. <http://www.nhc.gov.cn/rkjcyjtfzs/zcwj2/201701/50fd8d68687b4d1b82c9c02a15a80d1c.shtml>.

[25] 陈楚. 护士产后返岗喂养行为抉择的质性研究[J]. 护理学杂志,2017,32(6):70-73.

(本文编辑 韩燕红)

(上接第 86 页)

[3] Hayes S C. Acceptance and commitment therapy, relational frame theory and the third wave of behavioral and cognitive therapies [J]. Behav Ther, 2004, 35(4): 639-665.

[4] 吴奇云,叶志霞,李丽,等. 癌症患者恐惧疾病进展简化量表的汉化及信效度分析[J]. 中华护理杂志,2015,50(12):1515-1519.

[5] Hayes S C, Luoma J B, Bond F W, et al. Acceptance and commitment therapy: model, processes, and outcomes [J]. Behav Res Ther,2006,44:1-25.

[6] 曹静,吉阳,祝卓宏. 接纳与行动问卷第二版中文版测评大学生的信效度[J]. 中国心理卫生杂志,2013,27(11): 873-877.

[7] 赖小玲,黎淑仪. 治疗后宫颈癌患者复发恐惧现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志,2019,34(7):69-72.

[8] 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 增订版. 北京:中国心理卫生杂志,1999:83-86.

[9] De Vries J, Den Oudeten B, Jacobs P, et al. How breast cancer survivors cope with fear of recurrence: a focus group study[J]. Support Care Cancer,2014,22(3):705-712.

[10] 张洪莉,赵雅玲,郝正玮,等. 乳腺癌术后患者应对方式与其自我管理行为及复发恐惧的相关性[J]. 现代临床护

理,2016,15(12):1-4.

[11] Corter A L, Findlay M, Broom R, et al. Beliefs about medicine and illness are associated with fear of cancer recurrence in women taking adjuvant endocrine therapy for breast cancer[J]. Brit J Health Psych,2013,18(1):168-181.

[12] 薛翠翠,刘均娥,苏娅丽,等. 乳腺癌康复者自我形象的团体接纳与承诺干预方案构建与初步验证[J]. 中国护理管理杂志,2015,15(1):8-12.

[13] Hayes S C, Wilson K G, Gifford E V, et al. Experiential avoidance and behavioral disorders: a functional dimensional approach to diagnosis and treatment[J]. J Consult Clin Psych,1996,64(6):1152-1168.

[14] 龚艳,崔莉青,蒋维连. 接受与实现疗法对癌症患者焦虑抑郁情绪的影响[J]. 护理实践与研究,2015,12(7):142-143.

[15] 姜艳辉. 头颈部肿瘤手术患者心理障碍调查分析[J]. 齐鲁护理杂志,2011,17(32):40-41.

[16] Savard J, Ivers H. The evolution of fear of cancer recurrence during the cancer care trajectory and its relationship with cancer characteristics [J]. J Psychosom Res, 2013(74):354-360.

(本文编辑 韩燕红)