

35(22):32-35.

- [11] Nieveen J L, Zimmerman L M, Barnason S A, et al. Development and content validity testing of the cardiac symptom survey in patients after coronary artery bypass grafting[J]. *Heart Lung*, 2008, 37(1):17-27.
- [12] 陈小康, 刘建平, 张永恒, 等. 中文版心脏症状调查量表在心脏瓣膜置换术后患者症状调查中的信度与效度分析[J]. *中国实用护理杂志*, 2021, 37(2):115-120.
- [13] Lapier T K. Psychometric evaluation of the heart surgery symptom inventory in patients recovering from coronary

artery bypass surgery[J]. *J Cardiopulm Rehabil*, 2006, 26(2):101-106.

- [14] 吴明隆. 问卷统计分析实务:SPSS 操作与应用[M]. 重庆:重庆大学出版社, 2010:158-193.
- [15] 赵俊, 胡晓鸿, 李静, 等. 主动脉夹层术后一过性谵妄患者护理方案的制订及实践[J]. *中华护理杂志*. 2019, 54(1):60-63.
- [16] 史静琤, 莫显昆, 孙振球. 量表编制中内容效度指数的应用[J]. *中南大学学报(医学版)*, 2012, 37(2):49-52.

(本文编辑 李春华)

产妇母乳喂养自我效能与母婴依恋的相关性研究

朱芮霖¹, 徐旭娟², 张凤¹, 高倩², 钱璇², 吴鸿云³, 许钦雯¹, 刘金¹

Relationship between breastfeeding self-efficacy and mother-infant attachment Zhu Ruilin, Xu Xujuan, Zhang Feng, Gao Qian, Qian Xuan, Wu Hongyun, Xu Qinwen, Liu Jin

摘要:目的 探讨产妇母乳喂养自我效能与母婴依恋的相关性,为针对性干预提供参考。方法 采用母乳喂养自我效能简式量表、母婴依恋量表、匹兹堡睡眠质量指数量表、产后疲乏量表及产后抑郁量表,对 433 例产后 42 d 内的产妇进行调查。结果 母乳喂养自我效能总分为(50.42±13.58)分。回归分析结果显示,母婴依恋、出院 2 周内是否添加奶粉、每天哺乳次数、产后抑郁、喂养期间是否遇到困难、是否自感母乳充足是母乳喂养自我效能的影响因素(均 $P < 0.05$)。结论 母婴依恋是母乳喂养自我效能的重要影响因素,应采取针对性措施促进母婴依恋,提高产妇母乳喂养自我效能,从而提高母乳喂养率。

关键词:母乳喂养; 自我效能; 母婴依恋; 产后疲乏; 睡眠质量; 抑郁

中图分类号:R473.71 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.13.037

母乳喂养自我效能指母亲对完成母乳喂养新生儿的能力有信心并能预测母乳喂养行为^[1]。但母乳喂养这一行为易发生改变,有受多方影响的可能,包括产妇自身、家庭和社会^[2-4]等。母乳喂养自我效能是母乳喂养行为的重要影响因素^[5]。研究表明,产妇可通过母乳喂养和婴儿护理活动发展母婴依恋^[6]。母婴依恋是指母亲与其婴儿之间的最初的社会实践联结,也是情感社会化的重要标志,在母婴最亲近、最密切的感情交流中,形成的一种特殊又强烈的情感联结^[7]。目前关于母乳喂养与母婴依恋的关系的报道较少^[8],母乳喂养自我效能与母婴依恋之间的现状及相关性尚不明确。鉴此,本研究对 443 例产妇进行问卷调查,旨在探讨母乳喂养自我效能及其与母婴依恋的相关性,为针对性干预改善母乳喂养率提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 采用方便抽样,于 2020 年 12 月至 2021 年 2 月选取在南通大学附属医院产后盆底门诊和南通市妇幼保健院产后门诊就诊、体检的产妇为研究对象。纳入标准:①年龄 18~35 岁;②分娩单胎活产足月儿(正常阴道分娩或剖宫产),产后 42 d 以内;③有

意愿进行母乳喂养且正在实施母乳喂养或混合喂养;④有沟通、理解能力,可正常完成本研究问卷填写;⑤知情同意并自愿参与本研究。排除标准:①患有严重疾病及母乳喂养禁忌证(处于传染病急性期、慢性病需长期用药、处于细菌或病毒急性感染期、接触有毒化学物质或农药、严重心脏病及严重肾脏疾病等);②未参与任何婴幼儿护理活动;③有严重认知功能障碍及精神疾病者。剔除标准:①依从性不佳,失访;②因各种原因未完成问卷填写。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表:包括年龄、产次、婚姻状况、居住地、受教育程度、职业、收入水平、孕期产检次数、母乳喂养意愿、初乳出现时间、首次吸吮时间、每天哺乳次数等。②母乳喂养自我效能简式量表(Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form, BSES-SF):采用刘延锦等^[9]汉化的 BSES-SF 评估产后 42 d 的产妇母乳喂养的自我效能情况。该量表分为 2 个维度,技巧维度包括 9 个条目,主要测量母乳喂养技巧的信心程度;个人内在思考维度 5 个条目,主要测量对母乳喂养的态度和信念。条目采用 Likert 5 级评分,从“一点也不自信”至“总是很自信”依次计 1~5 分。量表总分 14~70 分,分数越高表示母乳喂养自我效能水平越高。该量表 Cronbach's α 系数为 0.927。③母婴依恋量表(Maternal Postnatal Attachment Scale, CMPAS):采用聂戈等^[10]汉化的母婴依恋量表。此量表在诸多研究中被证实适用于

作者单位:1.南通大学医学院护理学院(江苏 南通,226000);2.南通大学附属医院;3.南通市妇幼保健院

朱芮霖:女,硕士在读,学生

通信作者:徐旭娟,2205434494@qq.com

科研项目:南通市科技项目(MS12020036)

收稿:2022-01-01;修回:2022-03-16

母亲的测量^[11-12]。包括依恋的质量(7个条目)、敌对的不存在性(5个条目)、互动的愉悦性(6个条目)3个维度共18个条目;条目选项2~5个,每个条目满分均为5分,量表总分18~90分,分数越高表明母婴依恋的水平越高。该量表内容效度指数为0.93, Cronbach's α 系数为0.73。④匹兹堡睡眠质量指数量表(Pittsburgh Sleep Quality Index Scale, PSQI):包括主观睡眠质量、睡眠延迟等7个成分。每个成分按0~3分计分,总分0~21分; >7 分说明睡眠质量差,得分越高,表示睡眠质量越差^[13]。⑤产后疲乏量表(Postpartum Fatigue Scale, PFS):使用钱璇等^[14]汉化的PFS评估产妇产后的疲乏状况。PFS用于评估过去1周内的疲乏程度,由体力和精神2个维度10个条目组成,采用4级评分,每个条目得分为1~4分,总分10~40分,分值越高表示疲乏程度越高。量表Cronbach's α 系数为0.818。⑥中文版爱丁堡产后抑郁量表(Edinburgh Postnatal Depression Scale, EPDS)^[15]:包括10个条目,每个条目得分为0~3分,总分为0~30分。得分 ≤ 9 分表明无抑郁症状,10~12分提示抑郁可疑, ≥ 13 分为产后抑郁筛查阳性。

1.2.2 调查方法 在2所医院收集符合纳入标准的研究对象,现场告知研究目的并签署知情同意书,现场发放纸质问卷进行调查,设定答题时间为20~30 min,当场收回问卷。共发放问卷450份,回收有效问卷433份,有效回收率为96.22%。

1.2.3 统计学方法 采用IBM SPSS 25.0软件进行统计分析。计量资料服从正态分布采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,两组间比较采用 t 检验及方差分析;不服从正态分布的计量资料采用中位数与四分位数表示,进行Kruskal-Wallis H 检验。母乳喂养自我效能与母婴依恋的相关性采用Pearson相关性分析。采用多元线性回归分析母乳喂养自我效能的影响因素。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 各量表得分情况 433例产妇中,年龄19~岁19例,24~岁232例,30~35岁182例;小学及以下文化程度2例,初中45例,高中或中专62例,大专133例,本科及以上191例;事业单位143例,个体经营95例,工人96例,无业或自由职业99例。产妇各量表得分情况,见表1。

2.2 产妇母乳喂养自我效能的单因素分析 以母乳喂养自我效能为因变量进行单因素分析,结果显示,不同年龄、学历、职业等产妇母乳喂养自我效能比较,差异无统计学意义,差异有统计学意义的项目见表2。

2.3 母乳喂养自我效能与睡眠质量、产后抑郁、产后疲乏及母婴依恋的相关性 见表3。

2.4 产妇母乳喂养自我效能的多因素分析 以母乳喂养自我效能为因变量,以单因素分析有统计学差异

的一般资料及母婴依恋、睡眠质量、产后疲乏、产后抑郁为自变量进行多元线性回归分析($\alpha_{入}=0.05, \alpha_{出}=0.10$),结果见表4。

表1 产妇各量表得分情况($n=433$)

项目	总分($\bar{x} \pm s$)
母乳喂养自我效能	50.42 \pm 13.58
技巧	32.86 \pm 8.32
个人内在思考	17.72 \pm 5.38
母婴依恋	74.53 \pm 8.78
依恋的质量	28.97 \pm 4.24
敌对的不存在性	19.14 \pm 3.08
互动的愉悦性	26.42 \pm 3.46
睡眠质量	6.96 \pm 3.16
产后疲乏	15.10 \pm 4.07
产后抑郁	4.68 \pm 4.15

表2 产妇母乳喂养自我效能的单因素分析
分, $\bar{x} \pm s / M(P_{25}, P_{75})$

项目	例数	自我效能得分	$t/F/Hc$	P
产次			2.002	0.047
1	307	49.52 \pm 12.83		
≥ 2	126	52.59 \pm 15.08		
产前是否接受母乳喂养培训			12.526	0.002
否	279	51.00(40.00,58.00)		
是	146	54.00(46.00,66.00)		
不清楚	8	47.00(36.00,61.75)		
自感母乳是否充足			69.907	<0.001
否	136	41.85 \pm 10.76		
是	271	55.60 \pm 12.21		
不清楚	26	40.96 \pm 12.99		
计划母乳喂养时间(月)			8.983	<0.001
<3	26	41.81 \pm 12.39		
3~	164	48.24 \pm 12.13		
6~	175	53.97 \pm 12.65		
12~	16	57.50 \pm 12.14		
>24	52	47.44 \pm 17.49		
初乳出现时间			23.163	<0.001
产后 ≤ 12 h	193	54.00(42.00,64.00)		
产后12 h至2 d	137	52.00(42.00,58.00)		
产后3~4 d	79	47.00(38.00,55.75)		
产后5~7 d	18	41.00(30.75,47.50)		
产后 ≥ 8 d	6	45.00(29.50,51.50)		
婴儿首次吸吮是否成功			12.474	0.002
否	63	42.00(34.00,54.00)		
是	322	52.00(42.00,62.00)		
不清楚	48	52.00(42.00,58.00)		
每次母乳喂养持续时间(min)			4.030	0.003
0~	38	46.26 \pm 15.68		
11~	178	51.94 \pm 13.11		
21~	132	51.82 \pm 12.54		
31~	48	48.67 \pm 12.61		
>60	36	44.14 \pm 16.04		
分娩住院期间是否添加奶粉			14.144	0.001
否	168	55.00(46.00,63.00)		
是	254	50.00(39.00,58.00)		
不清楚	11	54.00(41.50,63.25)		
出院后2周内是否添加奶粉			7.611	<0.001
否	163	56.50 \pm 12.52		
是	268	46.96 \pm 12.68		
哺乳期间是否使用奶瓶			5.081	<0.001
否	80	57.23 \pm 14.44		
是	352	48.95 \pm 12.84		

续表 2 产妇母乳喂养自我效能的单因素分析

项目	例数	自我效能得分	<i>t</i> /F/Hc	<i>P</i>
喂养期间是否遇到困难			29.642	<0.001
否	265	54.12±12.93		
是	151	44.70±12.28		
不清楚	17	42.25±14.45		
预计返回工作岗位时间			3.708	0.012
产后 3 个月以内	66	45.86±12.97		
产后 3~6 个月	161	50.07±12.43		
产后 4~6 个月	57	52.49±12.84		
产后 >6 个月	149	52.01±14.88		
家庭支持情况			22.185	<0.001
无	16	37.00(34.00,48.00)		
一般	59	49.00(37.00,55.00)		
较多	72	49.00(41.00,56.00)		
全力支持	286	54.00(42.00,64.00)		

注:出院后 2 周内是否添加奶粉、哺乳期间是否使用奶瓶回答“不清楚”的分别为 2 例和 1 例,因例数少未纳入统计分析。

表 3 母乳喂养自我效能与睡眠质量、产后抑郁、产后疲乏及母婴依恋的相关性(*n* = 443)

项目	睡眠质量	产后抑郁	产后疲乏	母婴依恋
技巧维度	-0.289	-0.329	-0.383	0.434
内心维度	-0.270	-0.314	-0.355	0.374
母乳喂养自我效能	-0.271	-0.317	-0.362	0.447

注:均 *P* < 0.05。

表 4 产妇母乳喂养自我效能的回归分析(*n* = 443)

自变量	β	SE	β'	<i>t</i>	<i>P</i>
常量	15.527	5.789	—	2.682	0.008
母婴依恋	0.419	0.066	0.247	6.340	<0.001
出院后 2 周内是否添加奶粉	-3.700	1.088	-0.134	-3.400	0.001
每天哺乳次数	1.147	0.240	0.179	4.774	<0.001
产后抑郁	-0.593	0.127	-0.181	-4.680	<0.001
喂养期间是否遇到困难	-3.550	1.059	-0.125	-3.353	0.001
自感母乳是否充足	8.600	1.133	0.307	7.591	<0.001

注: $R^2 = 0.464$,调整 $R^2 = 0.457$; $F = 61.570$, $P = 0.000$ 。赋值,出院后 2 周内是否添加奶粉、喂养期间是否遇到困难、自感母乳是否充足均以“否”为对照设置哑变量,其余变量均以原值输入。

3 讨论

3.1 产后母乳喂养自我效能现状 本研究结果显示,母乳喂养自我效能总分为(50.42±13.58)分,低于杨桂清^[16]的研究结果(中位数 54 分),高于陈娟慧等^[17]的研究结果(44.66±8.98 分)。这可能是因为杨桂清^[16]研究对象是二胎产妇,有母乳喂养的经验,因此得分略高,而陈娟慧等^[17]研究的是初产妇产前母乳喂养自我效能的情况,由于产妇尚未生产,无哺乳经验。本研究纳入的对象包括初产妇和经产妇,所以母乳喂养自我效能的得分居于两者之间,可以看出,母乳喂养经验和宣教母乳喂养相关知识可以提高母乳喂养自我效能水平,与许颖^[18]的研究结果一致。因此,医护人员可在产妇产前孕期体检或产后体检的时候采用面对面宣教、建群、宣传海报等方式宣教母乳喂养方面的相关知识,以提高产妇的母乳喂养自我效能。

3.2 产后母婴依恋现状 本研究结果显示,母婴依恋的总分为(74.53±8.78)分,由于本研究采用的量表是汉化版,删除了 1 个条目,因此与 Nordahl 等^[19]

的研究结果母婴依恋(82.02±7.98)无法进行比较。而由于汉化时间较短,因此国内暂无使用本量表进行的研究。但该量表总分 90 分,本研究的母婴依恋水平总体来说处于较好水平。吕雪^[7]研究结果显示,婴幼儿期有疾病或住院史、母亲自感轻度和中度养育压力和母亲产后重返工作为母婴依恋的危险性因素,父亲文化程度为高中或大专、有 3~4 位共同带养人和母子互动为母婴依恋的保护性因素。因此,护理人员在临床工作中,应加强健康教育和宣传工作,并呼吁家属和社会各界人士给予产妇足够的家庭和社会支持,家属多帮助产妇照顾孩子,就业单位给予产妇足够的生育假,从而缓解产妇的育儿心理压力,促进母婴之间的互动。

3.3 母乳喂养自我效能与母婴依恋的相关性 本研究结果显示,母乳喂养自我效能与母婴依恋呈正相关,母婴依恋为母乳喂养的重要影响因素($P < 0.05$)。母乳喂养自我效能主要用来评估母亲的母乳意愿及母乳能力^[2],是母亲个人的主观内在思考,受多方面因素影响。母婴依恋主要通过亲子互动和母亲的态度进行发展,母亲的养育态度、养育行为将直接影响婴幼儿的母婴依恋质量^[20]。通过促进亲子互动如婴儿抚触等方式发展母婴依恋,使得母婴之间产生强烈持续的情感联结,母亲更愿意与宝宝进行相处,享受与宝宝的互动,而母乳喂养是母亲与宝宝互动的最佳体现方式。积极健康的亲子互动使母婴关系更为安全紧密^[21],对母亲母乳喂养意愿和能力有正向作用。由此可见,较高质量的母婴依恋水平可以提高母亲母乳喂养自我效能的可能并产生正面影响。而母乳喂养自我效能又是持续母乳行为的重要预测变量^[5],因此,通过提高母婴依恋水平可以提高母乳喂养自我效能,从而促进母乳喂养。母乳喂养自我效能作为改善母乳喂养效果的重要心理测量因子影响产妇是否选择及坚持母乳喂养、克服困难的毅力与决心以及情绪状态。作为预测因子,母乳喂养自我效能决定了产妇愿不愿意实行母乳喂养,产妇付出努力的程度,产妇会不会自我鼓励,产妇在母乳喂养过程中遇到困难时的应对。Wu 等^[22]研究结果显示,以自我效能理论为基本框架,制定个性化、标准化的护理干预,观察组的母乳喂养自我效能、纯母乳喂养时间和母乳喂养持续时间均明显高于对照组。但母乳喂养的现实情况却不容乐观,由于母乳代用品的大量应用,导致母乳喂养率始终不高。据 WHO 统计数据显示,只有不到 40% 的婴儿接受最多 6 个月纯母乳喂养^[23],而国内母乳喂养现状各地区之间也是参差不齐,发展不平衡,但普遍存在母乳喂养持续时间短、纯母乳喂养率不高的情况。这距 WHO 提出的“到 2025 年 6 个月内婴儿纯母乳喂养率至少达到 50%^[24]”相差甚远,因此,提高母乳喂养率这一任务任重而道远。在临床工作中,医护人员可以通过鼓励产妇带孩子、增加亲

子互动时间、婴儿抚触时间等措施来提高母婴依恋水平,从而提高母乳喂养自我效能。

3.4 母乳喂养自我效能的其他影响因素 对母乳喂养自我效能进行回归分析还发现,出院2周内不添加奶粉、每天哺乳次数越多、产后抑郁程度越低、喂养期间没有遇到困难、自感母乳充足的产妇其母乳喂养自我效能水平越高(均 $P < 0.05$)。可能原因是,出院后2周内添加奶粉会降低母亲母乳喂养的意愿、次数及母乳喂养的能力^[25]。每天哺乳次数越多,熟能生巧,母亲对于母乳喂养的能力越有信心,母乳喂养自我效能水平就相对较高。产褥期妇女由于激素水平不稳定,角色转变不适应等原因极易出现产后抑郁这一精神行为改变。此类妇女长期情绪低落,对任何事情都缺乏兴趣和信心。而母乳喂养自我效能就是一个主观性的对自我能力的判断,若是产后抑郁水平持续较高,且喂养期间遇到困难、自感母乳不充足,会导致对母乳喂养的不自信甚至怀疑自己能否有能力进行母乳喂养^[26]。因此,临床工作者应加强对抑郁的评估,家人应在婴儿照顾方面给予更多的支持,给予产妇足够的关心和精神慰藉,积极帮助她们处理育儿生活中的琐事,从而提高喂养自我效能。

4 小结

本研究结果显示,产后42d内产妇母乳喂养自我效能与母婴依恋呈正相关。医护人员可通过增加婴儿抚触等行为提高母婴依恋水平,影响母乳喂养自我效能水平,从而促进母乳喂养。本研究是横断面研究,无法得出母乳喂养自我效能与母婴依恋之间相关性的变化趋势,未来可开展纵向研究,纳入更多相关变量,探索各变量间的路径关系。

参考文献:

[1] Dennis C L. Theoretical underpinnings of breastfeeding confidence: a self-efficacy framework[J]. *J Hum Lact*, 1999, 15(3): 195-201.

[2] 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.

[3] Harrison A, Fletcher-Groves S, Gordon-Strachan G, et al. Factors affecting the choice and desire to exclusively breastfeed in Jamaica[J]. *J Hum Lact*, 2016, 32(2): 292-300.

[4] 谭明天,刘琴,王星琳,等. 重庆市彭水县0~2岁婴幼儿喂养现状及其影响因素[J]. *中国儿童保健杂志*, 2015, 23(7): 745-747.

[5] 韩瑛婷,谭梅芳. 基于自我效能理论的伴侣参与式护理干预对母乳喂养的影响[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(10): 27-30.

[6] Dennis C L. Identifying predictors of breastfeeding self-efficacy in the immediate postpartum period[J]. *Res Nurs Health*, 2006, 29(4): 256-268.

[7] 吕雪. 母婴依恋现状及影响因素研究[D]. 苏州: 苏州大学, 2018.

[8] Peñacoba C, Catala P. Associations between breastfeed-

ing and mother-infant relationships: a systematic review[J]. *Breastfeed Med*, 2019, 14(9): 616-629.

[9] 刘延锦,王敏,董小方. 中文版母乳喂养自我效能简式量表的信效度研究[J]. *中国实用护理杂志*, 2016, 32(18): 1361-1364.

[10] 聂戈,范红霞,周志春. 中文版母婴依恋量表的信效度检验[J]. *中国临床心理学杂志*, 2018, 26(5): 918-921.

[11] Davies J, Slade P, Wright I, et al. Posttraumatic stress symptoms following childbirth and mothers' perceptions of their infants[J]. *Infant Ment Health J*, 2008, 29(6): 537-554.

[12] Milford R. Universal screening and early intervention for maternal mental health and attachment difficulties[J]. *Community Pract*, 2009, 82(8): 30-33.

[13] 路桃影,李艳,夏萍. 匹兹堡睡眠质量指数的信度及效分析[J]. *重庆医学*, 2014, 43(3): 260-263.

[14] 钱璇,徐旭娟,张凤,等. 中文版产后疲乏量表的信效度检验[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(13): 33-36.

[15] 郭秀静,王玉琼,陈静. 爱丁堡产后抑郁量表在成都地区产妇中应用的效能研究[J]. *中国实用护理杂志*, 2009, 25(1): 4-6.

[16] 杨桂清. 二胎孕妇母乳喂养自我效能现状及影响因素分析[D]. 济南: 山东大学, 2020.

[17] 陈娟慧,尹心红. 初产妇母乳喂养自我效能现状及其影响因素的研究[J]. *中国护理管理*, 2013, 13(2): 35-37.

[18] 许颖. 母乳喂养自我效能现状及影响因素分析[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2021.

[19] Nordahl D, Rognmo K, Bohne A, et al. Adult attachment style and maternal-infant bonding: the indirect path of parenting stress[J]. *BMC Psychol*, 2020, 8(1): 58.

[20] 刘文君,周艳,王淑清,等. 住院新生儿母亲母婴依恋影响因素及护理干预研究进展[J]. *护理学杂志*, 2016, 31(19): 14-16.

[21] 于颖,张巍. 母婴依恋的相关因素[J]. *中国妇幼保健研究*, 2015, 26(1): 153-154.

[22] Wu D S, Hu J, McCoy T P, et al. The effects of a breastfeeding self-efficacy intervention on short-term breastfeeding outcomes among primiparous mothers in Wuhan, China[J]. *J Adv Nurs*, 2014, 70(8): 1867-1879.

[23] Bongaarts J. WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group, and United Nations Population Division Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015 Geneva: World Health Organization, 2015[J]. *Popul Dev Rev*, 2016, 42: 726.

[24] McGuire S. World Health Organization. Comprehensive implementation plan on maternal, infant, and young child nutrition. Geneva, Switzerland, 2014[J]. *Adv Nutr*, 2015, 6(1): 134-135.

[25] 方丽珂. 初产妇纯母乳喂养现状及影响因素分析[J]. *黑龙江中医药*, 2021, 50(4): 132-133.

[26] 叶彩云. 高龄初产妇与高龄经产妇产后母乳喂养依从性及产后抑郁发生状况比较[J]. *中国实用医刊*, 2020, 47(18): 79-82.