

初产妇 6 个月纯母乳喂养行为的归因模型构建

许成¹, 陈宏², 王诗云³, 王蕾¹, 杨旻¹

摘要:目的 探索初产妇 6 个月纯母乳喂养行为形成的内外因素及作用机制, 构建初产妇成功实施纯母乳喂养行为的归因模型, 为采取针对性措施提高纯母乳喂养率提供参考。方法 运用扎根理论研究方法对 15 名成功实施 6 个月纯母乳喂养的初产妇进行半结构式访谈, 在此基础上构建归因模型。结果 确定获得动机(知晓母乳喂养的利处、知晓奶粉喂养的弊端)、采取行动(遇到困难寻求帮助、主动学习喂养知识)、内外调节(内部: 提高自我效能, 外部: 家庭及医院支持)、动力产生(感知幸福、主动辨别信息)、获得改变(掌握喂养规律、建立供需平衡)、持续维持(有持续的泌乳、长期的成长优势、家庭及社会支持)6 个主范畴及 13 个副范畴, 根据主、副范畴之间的关系获得初产妇 6 个月纯母乳喂养行为的归因模型。结论 母乳喂养的起点是获得动机, 继而产生行为, 内外调节是遭遇困难后的转机, 当初产妇获得动力、收获改变后, 更易产生更长时间母乳喂养的行为。

关键词: 初产妇; 纯母乳喂养; 母乳喂养行为; 婴儿; 归因模型; 扎根理论; 家庭支持

中图分类号: R473.71 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.23.039

Construction of attribution model for 6-month exclusive breastfeeding behavior among first-time mothers

Xu Cheng, Chen Hong, Wang Shiyun, Wang Lei, Yang Min. Department of Obstetrics, Zhongnan Hospital, Wuhan University, Wuhan 430071, China

Abstract: **Objective** To explore the internal and external factors and mutual mechanisms, to construct an attribution model for successful implementation for exclusive breastfeeding behavior among first-time mothers, and to develop of targeted measures to increase exclusive breastfeeding rates. **Methods** Semi-structured interviews were conducted among 15 first-time mothers who had successfully implemented exclusive breastfeeding 6 month after childbirth. Then an attribution model was constructed. **Results** Six main categories and 13 sub-categories were identified: harvesting motivation (understanding the benefits, and understanding the drawbacks of formula feeding), taking action (seeking help in the face of difficulties, and taking initiative to learn feeding knowledge), internal and external regulation (improving self-efficacy, family and hospital support), impetus for action (perceiving happiness, and actively identifying information), achieving changes (grasping the feeding pattern, and establishing the balance between supply and demand), maintenance (continuous lactation, long-term growth advantages, family and social support). Then the relationship between the main and sub-categories was incorporated into the theoretical model, and finally the attribution model of primipara's 6-month exclusive breastfeeding behavior was obtained. **Conclusion** Harvesting motivation is the starting point of breastfeeding, followed by taking action; internal and external regulation is the turning point after encountering difficulties. First-time mothers who gain motivation and reap the benefits of change are more likely to engage in breastfeeding behaviors for longer periods of time.

Key words: first-time mothers; exclusive breastfeeding; breastfeeding behavior; infants; attribution model; grounded theory; family support

WHO 在《婴幼儿喂养全球战略》中建议, 6 个月以内婴儿应纯母乳喂养, 并提出 2025 年在世界范围内婴儿出生后 6 个月婴儿内纯母乳喂养率至少达到 50%^[1]。中国发展研究基金会 2019 年发布的调查报告显示, 我国 6 个月纯母乳喂养率仅 29.2%, 显著低于我国纯母乳喂养率达到 50% 的目标^[2-3]。较低的纯母乳喂养率对于母婴健康存在已知的危害及未知的风险, 因此, 提升 6 个月纯母乳喂养率任重道远。母乳喂养行为受到多方因素的影响, 如乳头情况、吸奶疼痛、劳累程度、家庭与医院支持、经济能力、文化程度等^[4], 而女性对于母乳喂养的意愿也会极大影响其母乳喂养结局。因此, 了解初产妇从母乳喂养意愿到

喂养结局的行为过程, 对于准确支持初产妇实现母乳喂养愿望尤为重要。目前国内外对于母乳喂养的研究集中在母乳喂养影响因素的探讨^[5-6], 以及母乳喂养的干预措施效果^[7], 少量研究开始关注不同视角下的母乳喂养认知意愿与差异^[8], 但缺乏从成功实现 6 个月纯母乳喂养的初产妇视角出发的相关研究。因此, 本研究采用扎根理论研究方法, 以成功实施 6 个月纯母乳喂养的初产妇视角, 构建母乳喂养行为的归因模型, 为开展护理干预提升初产妇母乳喂养行为提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用目的抽样及理论抽样方法, 选取 2022 年 1—5 月在我院产科分娩的初产妇作为研究对象。纳入标准: ①成功实施 6 个月纯母乳喂养; ②已婚; ③自愿参与本研究, 并签署知情同意书。排除标准: ①有母婴分离史; ②无法正常沟通交流。样本量遵循信息饱和原则, 当访谈到第 15 名初产妇时不

作者单位: 武汉大学中南医院 1. 产科 2. 护理部(湖北 武汉, 430071); 3. 武汉大学护理学院

许成: 女, 硕士在读, 主管护师, 护士长

通信作者: 陈宏, 2077374407@qq.com

科研项目: 湖北省卫生健康委员会科研项目(ZY2021M088)

收稿: 2023-07-12; 修回: 2023-09-08

再有新的信息出现,确认信息饱和后结束访谈。访谈对象年龄 27~39(31.6±3.5)岁。文化程度为大专及以上 14 人,高中 1 人。职业:家庭主妇 2 人,公务员 2 人,专业技术人员 5 人,公司职员 6 人。分娩方式:经阴道自然分娩 8 人,剖宫产或其他方式 7 人。除 2 名家庭主妇外,其他初产妇均在休完法定产假后重返职场,以“背奶”的方式继续进行纯母乳喂养。纯母乳喂养时间至产后 7~9 个月。

1.2 方法

1.2.1 资料收集方法

经过文献查阅及专家讨论拟定访谈提纲,并对 3 名初产妇进行预访谈,修正后形成访谈提纲:①您是何时出现的想要进行纯母乳喂养的想法?为什么?②您在母乳喂养的过程中遇到过困难吗?您当时的心理是怎么变化的?③能谈一谈您是如何做到了至少 6 个月的纯母乳喂养的吗?④请谈谈您重返职场后的“背奶”经历。⑤现在您已经成功实施母乳喂养了,您最想跟其他准妈妈分享哪些母乳喂养经验?访谈前,先与访谈对象进行电话预约,知情同意后约定访谈地点为初产妇家中。访谈时 2 名访谈者与访谈对象处于独立空间,访谈时长 30~40 min,访谈过程中,访谈者仔细聆听访谈对象的语言,避免评价,并引导访谈对象表达更多信息,重视其表达方式及情绪,观察其生活环境与氛围,并书写备忘录。

1.2.2 资料整理与分析

访谈结束后,由 2 名访谈者于 24 h 内将录音转录的文字资料及备忘录进行初步分析,以减少信息偏差及遗漏。逐行逐句逐字进行

编码,并查看原始资料,确保概念能够尽可能贴近受访者的想法。编码结束后,由研究小组成员结合原始资料对所有编码进行讨论并审核。采用 Nvivo11.0 软件辅助分析资料,在没有理论假设的情况下,采用扎根理论方法,通过开放性编码、主轴性编码和选择性编码,对原始访谈材料进行概念升级,最终找到反映成功实施纯母乳喂养条件的核心概念,并通过这些概念之间的联系,构建与研究目的之间的关系。

1.2.3 参考比较理论框架

本研究选择社会学的符号互动论及跨理论模型作为理论比较框架。符号互动论认为人类社会是由有意义的符号互动组成的,任何关于人类群体生活的研究都必须基于被研究人群的行动意义之上,而不应该将人的行动看成对某些社会或心理“环境”的被动回应^[9]。母乳喂养行为本身的意义来自初产妇对自身所处“环境”做出的解释,并据此产生母乳喂养意识及行为计划。跨理论模型认为个体的行为变化是渐进、分阶段、螺旋式的动态过程,而非单一事件,这种变化呈前进式的特点,即从一个阶段向下一个新阶段发展^[10]。

2 结果

2.1 主范畴与副范畴的结构关系

对 15 份原始访谈资料的 231 处参考点进行开放式编码,通过将相同或相似意义的自由节点合并,最终涌现 45 个树状节点,归纳出 13 个副范畴,浓缩提炼出 6 个主范畴,结构关系及代表性访谈语录见表 1。

表 1 主范畴与副范畴的结构关系

主范畴	副范畴	原始资料/初始概念
获得动机 (A)	知晓母乳喂养的利处(A1)	首先是觉得母乳对孩子好(母乳比较好);相对于奶粉,母乳可以为小孩提供抗体(母乳可以提高孩子免疫力);喂母乳非常经济实惠(喂母乳经济实惠);我觉得喂奶的时候才真正有做母亲的感觉(喂母乳促进母亲角色的建立)
	知晓奶粉喂养的弊端(A2)	很多奶粉事件的报道也让人很不放心(对奶粉成分不信任);喂母乳不需要去考虑给孩子吃什么奶粉比较合适(避免出现挑选奶粉的困扰);特别外出的时候要带很多用物,母乳喂养还是要方便一些(奶粉喂养比较麻烦)
采取行动 (B)	遇到困难寻求帮助(B1)	遇到困难可以找其他妈妈交流,避免自己胡思乱想(向他人请教克服困难的经验);有些人会特别恐惧出现乳腺炎什么的,我觉得害怕解决不了问题,可以自己去查一些资料(通过学习克服恐惧);我当时有两处特别严重的堵奶,在家里请了催乳师给我通奶后才解决了(寻求催乳师帮助)
	主动学习喂养知识(B2)	我表姐的孩子也不大,也是纯母乳喂养,我经常跟她交流这方面的事情(学习他人喂养经验);我去产检的时候,会看医院的指导手册(进行资料学习)
内外调节 (C)	内部一提高自我效能(C1)	晚上喂奶还是很辛苦的,我会说服自己接受这件事(克服夜间喂奶劳累);开始的时候,我都不想看他,后来慢慢才接受自己原来当妈妈了(进行角色转换);请别人吃饭的时候常常是我把菜点好,结账了,然后就回家,因为我要控制饮食(主动控制饮食);我觉得首先要对自己有信心,要相信每位妈妈的奶都是够的,这是人类进化的结果(对喂养有信心);不管别人说什么,我一直认为吃母乳肯定会好一些(不受他人影响);孕期情绪很重要,一定要注意自己调整情绪,比如我会去散步或者看书,总之不要让自己太焦虑(进行情绪自我疏导)
	外部一家庭及医院支持 (C2)	身边的闺蜜是纯母乳喂养,宝宝抵抗力都比较好(行为榜样);家里人就是劝你不要喂奶粉,说母乳好(家庭对母乳喂养支持态度);家里人比较尊重我的意见(家人尊重);宝宝出生的时候医院就开始指导要吃妈妈的奶(医院指导);护士会不断地关注我的乳房发奶情况(医院重视);我加入了医院的喂养群,如果有问题我会在里面咨询(医院的持续支持)
动力产生(D)	感知幸福(D1)	家里人会比较关心我的身体感受,我觉得都挺值得的(家人对产妇的关心);喂奶的时候我觉得宝宝吃奶的样子特别可爱(感知到孩子的可爱);我老公有时候会凑过来围观宝宝吃奶,我们都看着孩子,这时我就觉得特别幸福(喂奶时有幸福感);开始只觉得喂母乳很累,后来我自己的感觉是非常幸福,想一直让他吃下去(因为感到幸福而可以承受劳累)

续表 1 主范畴与副范畴的结构关系

主范畴	副范畴	原始资料/初始概念
	主动辨别信息(D2)	网上流行用拔奶器把奶拔出来,用奶瓶给宝宝喂奶,这样其实是非常不科学的方法(通过积累的知识对信息进行判断);老人说要喝母鸡汤、猪蹄之类下奶,后来发现这些东西非常容易让我堵奶(通过实践去验证信息的正确性)
获得改变(E)	掌握喂养规律(E1)	经过不断尝试,慢慢就知道了遇到这种情况该怎么处理了(掌握喂养规律);我后来自己就明白了很多方法的正确使用(使用正确方法);我的乳头是属于那种比较短的,我就用乳盾给她吃,吃得还比较顺利(借助辅助用物帮助母乳喂养)
	建立供需平衡(E2)	等我达到供需平衡,我就觉得轻松多了(达到母乳喂养供需平衡);我觉得母乳喂养是一件先苦后甜的事情,我的奶到后面就完全够宝宝吃了(乳汁充沛);小孩比较配合,他很会吃(孩子会吃母乳)
持续维持(F)	有持续的泌乳(F1)	我本来想喂到 6 个月就断掉,后来还有很多奶,就一直在喂(有充足的乳汁分泌);我算是比较顺利的,没有经历别人说的吃得疼呀、堵奶之类的,小孩子很会吃(没有发生喂养困难)
	长期的成长优势(F2)	妈妈之间也会交流,确实就像宣传的那样,母乳喂养的孩子会抵抗力好一些(孩子的抵抗力优势);孩子指标一直很好,平时也很少生病,我觉得母乳是功不可没的(孩子的身体素质好)
	家庭及社会支持(F3)	坐飞机的时候,空姐还贴心地给我拿了毯子,方便我喂奶的时候挡一下(公众对于母乳喂养友好的态度);希望能有更多的产假吧,这样对于母乳喂养肯定会更好一些(期望更多的哺乳时间);我是想要喂养更长时间,但我的单位需要我到处跑,这种时候我就很难在外面找到拔奶的场所(出差时难以找到拔奶场所);我们单位还是挺关照产妇的,我的工作量要是像别人那样多,我肯定坚持不下来(工作量影响);每次我在单位拔奶,我想肯定是有人看不过去的(职场对于“背奶”的接纳度)

2.2 归因模型 采用选择性编码分析主范畴与副范畴的逻辑合理性,再通过认知地图描绘出主范畴之间的作用路径,并以关键路径的形式将各个主范畴之间的关系纳入理论模型中,最终获得归因模型,见图 1。本模型分为顺利情境和困难情境下的母乳喂养,共性在于都拥有母乳喂养的强烈意愿,差异在于顺利情况下初产妇不需要通过额外赋能,只要泌乳充分,婴儿善于吮吸,就可以实现纯母乳喂养,而在困难情况下,最关键的路径为“内外调节”到“产生动力”,即需要对内提高自我效能和(或)外部给予支持才能获得克服困难的动力,且外部支持越大,就越有可能克服困难,产生长期母乳喂养行为。

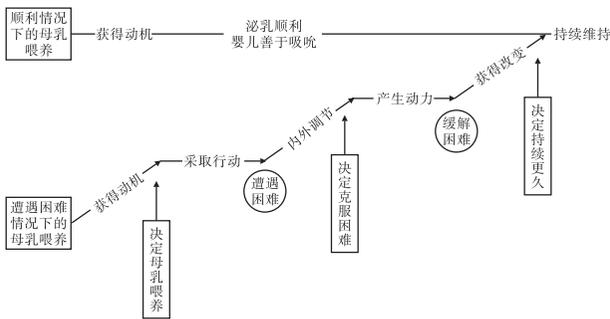


图 1 初产妇 6 个月纯母乳喂养行为的归因模型

3 讨论

3.1 模型与参考理论的联系 符号互动论认为,个体的行为是自己“设计”的,并不是对外界刺激的机械反应,表现在不停地解释所见所闻,给各种事件赋予意义,在意义的驱使下做出各种反应^[11]。在本模型中,初产妇在进行母乳喂养时,会受到所处“环境”的干扰,此时她们不仅是行动的被决定者,更是决定者。在遭遇困难“设计”行动的过程中,初产妇获得了“内外调整”带来的动力,但无论这种调整来自个体、家庭、医院还

是社会,无论程度如何,最终只有在自身对身处“环境”重新进行了定义,且能够解释自我行为的意义所在时的“自我”,才能实施相应的行为。该模型的核心是初产妇(决定母乳喂养、克服困难、维持更久)、“环境”(顺利情况与困难情况、遭遇困难、缓解困难)与行为轨迹之间的联系。跨理论模型认为,想要通过合适的策略来推进个体的行为变化,首先要了解个体处于哪种行为变化阶段。跨理论模型的核心部分构建在时间维度上的 5 个阶段,即前意向阶段、意向阶段、准备阶段、行动阶段和保持阶段,以解释人类的健康行为是如何发生的,反映了“意向-行为-保持”的过程^[12]。本研究在获得主、副范畴概念后,参考这一理论建立了“动机-行动-调节-动力-改变-维持”的行动轨迹。

3.2 初产妇纯母乳喂养行为早期阶段:获得动机与采取行动 母乳喂养动机是母乳喂养意图的起源^[13]。母乳对于婴儿的作用及优势已广泛被初产妇所接受,但大多数初产妇对此的观点普遍停留在感性认识上,包括提高抵抗力、促进亲子关系、经济实惠等。成功实施 6 个月纯母乳喂养的初产妇均具有明确的母乳喂养动机,但程度不一,母乳喂养动机会随着初产妇对母乳喂养好处、奶粉喂养弊端的认知加深而逐渐强烈。本研究大部分初产妇的母乳喂养知识来自产后实践中的学习与摸索,她们更倾向于在遇到喂养困难时积极寻求帮助,接受专业人员的指导,而不是轻易放弃。拥有充足母乳喂养知识的初产妇,在访谈中表现出了更多的对于实施母乳喂养的自信和面对困难的从容,更具母乳喂养的自身优势。医院层面应深入普及母乳喂养的优势,以帮助初产妇获得更为强烈的喂养动机,并提供母乳喂养全流程的信息及技术支持,促进家庭母乳喂养方案的制定。

3.3 初产妇纯母乳喂养行为中期阶段:内外调节与动力产生 在顺境中,初产妇更容易实现纯母乳喂

养,但部分初产妇会遭遇堵奶、乳头疼痛、乳头皲裂、泌乳不足等困难^[14],母乳喂养中断多出现在喂养困难难以解决时^[15]。母乳喂养自我效能是指初产妇对自己成功地实施和完成母乳喂养或应付母乳喂养困难能力的信念^[16]。本研究发现,初产妇会通过自身的行动和观念转变去提升母乳喂养自我效能,如在行动上克服喂奶疲劳,主动控制饮食,通过各种方式进行自我情绪疏导等;在观念转变上进行角色转化,坚定喂养信心,不受他人影响等方式。获得医院喂养支持是成功实施母乳喂养的关键^[17],对于缺乏经验的初产妇而言,医务人员的重视、耐心有效的床边指导以及持续的母乳喂养技术支持是有效的支持行为。家庭有效支持则是所有外部支持系统中最为持久有效的一环^[18],当初产妇感知喂养困难时,她们能够从家庭支持中获得尊重感、爱护感。反之,家庭若一味追求母乳喂养,忽视初产妇身心健康,容易让初产妇感到不被关爱,影响初产妇在困难情况下继续坚持母乳喂养的信念。家庭成员支持母乳喂养的措施应更加务实,及时发现并满足初产妇的生理、心理需求,为初产妇提供适合的饮食营养,鼓励初产妇进行健康有益的活动等。在内外调节的作用下,初产妇能从情绪低落状态逐渐建立克服困难的信念,激发出动力主动辨别信息,从而获取适合自身情景的最佳对策,并能主动感知母乳喂养带来的幸福感。

3.4 初产妇纯母乳喂养行为晚期阶段:获得改变与持续维持 当初产妇逐渐掌握喂养规律,达到母乳供需平衡后,更容易选择维持母乳喂养行为。在这一阶段中出现的持续泌乳,婴儿的成长优势,家庭及社会支持让维持行为更加稳定。对于哺乳期妇女,更多的哺乳时间、充足的公共母乳喂养室、良好的职场“背奶”接纳度、减量的工作、公众对于哺乳的友好态度等来自社会层面的支持是维持更长时间哺乳的促进因素。但在受访初产妇中,只有少量产妇感受到公众对于母乳喂养友好的态度,大多数产妇并未明显感知到社会支持措施,同时也表达了对这一层面支持的期待。相对对于早期母乳喂养行为的影响,社会层面的支持对于维持更长时间的母乳喂养行为具有更加显著的意义。社会层面应从法律法规的确立到公共设施的完善等多个方面,让初产妇在社会生活中能够切实感受到关爱、支持和便利。

4 结论

本研究构建的初产妇6个月纯母乳喂养行为归因模型,以喂养动机为起点,以获得克服困难的动力为关键路线,旨在揭示初产妇在遭遇困难情况下的母乳喂养行为的驱动路线。该模型对于今后如何深入贴合初产妇需求,有效倡导全社会的共同参与,积极营造尊重女性、轻松自然的母乳喂养环境,具有一定的参考价值。但本研究仅选取单一医疗机构初产妇

进行访谈,可能导致概念的区域性饱和。不同地区、不同等级医院分娩的初产妇遇到的母乳喂养问题、文化理念不尽相同,下一步将深入多中心开展抽样调查,以期获得更具普适性和参考价值的归因模型。

参考文献:

- [1] WHO. 婴幼儿喂养[EB/OL]. (2020-08-24)[2023-06-10]. <https://www.who.int/zh/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
- [2] 中国发展研究基金会. 中国母乳喂养影响因素调查报告[EB/OL]. (2019-02-27)[2023-06-10]. <https://www.cdrf.org.cn/jjhd/4853.htm>.
- [3] 国家卫生健康委. 母乳喂养促进行动计划(2021—2025年)文件解读[EB/OL]. (2021-11-23)[2023-06-10]. <http://www.nhc.gov.cn/fys/s3586/202111/d94a8afa219f427ba4f3f2067a170c04.shtml>.
- [4] 李玲,王小青,魏满荣,等. 中国6个月内婴儿纯母乳喂养影响因素 Meta 分析[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(22):5359-5363.
- [5] 刘蕊,张瑞芳. 呼和浩特市≤6月龄婴儿纯母乳喂养状况及影响因素分析[J]. 中国预防医学杂志, 2021, 12(22):956-960.
- [6] 王雯,张玲,曾静,等. 贵州省0~6月龄婴儿纯母乳喂养影响因素分析[J]. 现代预防医学, 2022, 49(8):1401-1407.
- [7] 钟娜,胡琼燕,梁旭霞,等. 医院-社区母乳喂养链式管理模式的应用及效果评价[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(14):1669-1675.
- [8] 文娟,于桂玲,孔燕,等. 妇幼保健专业人员对母乳喂养障碍感知质性研究的 Meta 整合[J]. 护理学杂志, 2021, 36(21):89-93.
- [9] 卢崴诩. “理论抽样问题”与扎根理论方法解析[J]. 学理论, 2015(34):113-116.
- [10] 邹玉娇,魏丽丽,张艳,等. 妊娠期糖尿病高危孕妇基于跨理论模型的护理干预[J]. 护理学杂志, 2017, 23(24):20-23.
- [11] 赵万里,徐敬怡. 符号互动论视野下的科学社会研究[J]. 自然辩证法通讯, 2007, 29(6):47-53.
- [12] 曾超超. 跨理论模型的应用及展望[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(23):3173-3177.
- [13] Lau C Y, Fong D Y, Choi A Y, et al. Development and measurement properties of the Chinese Breastfeeding Self Regulation Questionnaire[J]. Midwifery, 2017, 44:24-34.
- [14] 费杨,付文宁,曾铁英,等. 压力源视角下哺乳期妇女奶粉添加行为的归因分析[J]. 护理学杂志, 2022, 37(14):16-19.
- [15] Cevik E, Yasar O. Interruption of breastfeeding, relactation, relactation awareness, and related factors; a cross-sectional study[J]. Breastfeed Med, 2023, 18(1):48-58.
- [16] Abbass-Dick J, Dennis C L. Breast-feeding coparenting framework: a new framework to improve breast-feeding duration and exclusivity[J]. Fam Community Health, 2017, 40(1):28-31.
- [17] Sayres S, Visentin L. Breastfeeding: uncovering barriers and offering solutions[J]. Curr Opin Pediatr, 2018, 30(4):591-596.
- [18] Lavender T, McFadden C, Baker L. Breastfeeding and family life[J]. Matern Child Nutr, 2006, 2(3):145-155.