

[2] 陈利,黄美凌,李映桃,等.妊娠期糖尿病患者基于O2O的医护志愿者联动健康教育的实施[J].护理学杂志,2019,34(9):80-83.

[3] 俞巧稚,张文颖.妊娠期糖尿病发病相关因素的研究进展[J].中国妇产科临床杂志,2015,16(2):187-190.

[4] 蔡红侠,吴晓钰,许翠月,等.妊娠期糖尿病孕妇赋能教育的实践[J].护理学杂志,2019,34(16):30-32.

[5] Han Y, Zheng Y L, Wu A M, et al. Effects of management in gestational diabetes mellitus with normal prepregnancy body mass index on pregnancy outcomes and placental ultrastructures: a prospective cohort study [J]. *Endocrine*, 2016, 54(3): 691-699.

[6] 程贤鸷,钱林华,李文娟,等.妊娠期糖尿病患者自我管理行为现状的调查与研究[J].中国妇产科临床杂志,2017,18(3):242-243.

[7] Peter H, Shankar S, Klassen A C, et al. A problem solving approach to nutrition education and counseling[J]. *J Nutr Educ Behav*, 2006, 38(4): 254-258.

[8] Song Y C, Lin C C. The experience using the ADOPT problem-solving training protocol in a hemodialysis patient with poor IDWG control[J]. *Hu Li Za Zhi*, 2011, 58(3 Suppl): 73-78.

[9] 中华医学会儿科学分会.中国2型糖尿病防治指南

(2017年版)[J].中华糖尿病杂志,2018,10(1):4-67.

[10] 万巧琴,尚少梅,来小彬,等.2型糖尿病患者自我管理行为量表的信、效度研究[J].中国实用护理杂志,2008,24(7):26-27.

[11] 黎静,陈伟菊,黄东喜,等.93例孕28周前妊娠期糖尿病患者自我管理现状及影响因素分析[J].护理学报,2018,25(6):37-40.

[12] 冯蓉,林征,周滋霞.江苏省盐城市某医院妊娠糖尿病患者自我护理行为现状调查[J].医学与社会,2014,27(9):69-72.

[13] 王霞,王春国.台州市某三甲医院妊娠期糖尿病孕妇营养知行信情况调查[J].医学与社会,2019,32(4):106-109.

[14] 王司娥.交互分析模式团体教育在妊娠期糖尿病患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2017,23(26):3379-3382.

[15] 李佳.早期护理干预并实施自我管理教育对妊娠糖尿病孕妇妊娠结局的影响[J].河北医药,2013,35(11):1733-1734.

[16] 郑东霞,李水凤.妊娠期糖尿病孕妇血糖水平对妊娠结局影响研究[J].实用预防医学,2016,23(4):469-471.

[17] 范冬林,田文琴.血糖控制对妊娠期糖尿病孕妇妊娠结局的影响[J].江苏医药,2014,40(5):554-555.

(本文编辑 李春华)

## 孕产妇母乳喂养自我调节动机现状及影响因素研究

李晓燕<sup>1</sup>,张新慧<sup>2</sup>

**摘要:**目的 了解孕产妇母乳喂养自我调节动机现状及其影响因素,为开展母乳喂养干预以延长母乳喂养时间提供依据。方法 采用便利抽样法抽取在围生期保健门诊就诊的孕产妇(处于孕晚期或产后42d)201例,应用简体中文版母乳喂养自我调节问卷进行母乳喂养自我调节动机的横断面调查。结果 孕产妇母乳喂养自我调节动机得分为(18.26±3.29)分;多元线性回归分析显示,年龄、孕产期、孕期是否接受过母乳喂养指导是影响孕产妇母乳喂养自我调节动机的主要因素(均P<0.01)。结论 孕产妇母乳喂养自我调节动机水平处于中等,医护人员应评估母亲母乳喂养自我调节动机水平,确定对母乳喂养自我调节动机有积极影响的关键因素,并实施相应的干预措施,提高母乳喂养动机,延长母乳喂养持续时间。

**关键词:**孕产妇; 产妇; 母乳喂养; 动机; 自我调节; 自我决定; 影响因素

**中图分类号:**R473.71 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.18.032

**Motivation of maternal breastfeeding self-regulation and its influencing factors** Li Xiaoyan, Zhang Xinhui. Department of Gynecology and Obstetrics, Zhengzhou Central Hospital, Zhengzhou 450007, China

**Abstract: Objective** To understand motivation of maternal breastfeeding self-regulation and its influencing factors, so as to provide reference for conducting breastfeeding intervention to extend breastfeeding time. **Methods** A total of 201 women (in the late pregnancy or postpartum 42 days) visiting the perinatal health clinic were selected using convenience sampling method, then they were investigated utilizing the simplified Chinese version of the Breastfeeding Self-Regulation Questionnaire (BSRQ). **Results** Maternal BSRQ score was (18.26±3.29). Multiple linear regression analysis showed that, age, maternal stage, whether received breastfeeding guidance during pregnancy were the main factors influencing the motivation of maternal breastfeeding self-regulation (P<0.01 for all). **Conclusion** The motivation of maternal breastfeeding self-regulation is at a medium level. Medical staff should assess mothers' motivation of breastfeeding self-regulation, identify the key factors that have a positive impact on it, and conduct targeted intervention to improve maternal breastfeeding motivation and extend duration of breastfeeding.

**Key words:** pregnant women; postpartum women; breastfeeding; motivation; self-regulation; self-determination; influencing factors

母乳喂养营养丰富,是为婴儿健康生长和发育提

供食品和营养的最好方式,产后进行母乳喂养对婴儿和母亲均有益<sup>[1]</sup>。我国孕产妇进行母乳喂养的意愿较高,母乳喂养起始率高,但纯母乳喂养率较低,母乳喂养持续时间较短,纯母乳喂养6个月、继续母乳喂养到2岁的比例较少<sup>[2]</sup>。母乳喂养意图预示着母乳

作者单位:1.郑州市中心医院妇产科(河南 郑州,450007);2.河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)护理部

李晓燕:女,本科,副主任护师,护理部副主任,1475919311@qq.com

收稿:2020-04-07;修回:2020-06-09

喂养的开始而不是持续时间,母乳喂养的持续受多种因素的影响,虽然意识到母乳喂养的好处,但许多孕产妇在产后早期就停止了母乳喂养。从健康心理学角度研究健康行为的心理社会决定因素,可用于帮助探究某些潜在因素对母乳喂养的影响<sup>[3-4]</sup>,为延长母乳喂养持续时间的干预提供依据。根据自我决定理论(Self-Determination Theory,SDT),母亲的自我决定是研究母乳喂养动机不可缺少的因素<sup>[5-6]</sup>。母亲对母乳喂养的自我决定可以改变,它可以通过母乳喂养的支持气氛来加强,如母亲的重要他人的鼓励和积极反馈。当母亲的母乳喂养行为自主调节时,母乳喂养的时间就可以延长<sup>[7]</sup>。目前我国尚未见对孕产妇母乳喂养自我调节动机的研究,本研究采用简体中文版母乳喂养自我调节问卷(Breastfeeding Self-Regulation Questionnaire,BSRQ)<sup>[8]</sup>调查孕产妇母乳喂养自我调节动机水平及其影响因素,为制定提高母乳喂养持续时间的干预措施提供依据。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 2019 年 7~12 月,采用便利抽样法选取在 1 所三甲综合医院和 1 所省妇幼保健院的围生期保健门诊就诊的孕产妇作为研究对象。纳入标准:①单胎妊娠;②处于孕晚期(孕 28~39 周)或产后 42 d;③孕产妇能正常进行交流,无沟通障碍;知情同意并自愿加入研究。排除标准:孕产妇或婴儿有哺乳禁忌证,无法进行母乳喂养。

## 1.2 方法

### 1.2.1 调查工具

**1.2.1.1 一般资料问卷** 自行设计,内容包括①社会人口学资料:年龄、文化程度、居住地、家庭人均月收入、职业、预计产假时间、预计产后返岗时间;②妊娠/分娩和婴儿喂养情况:孕周、预计喂养方式、预计母乳喂养时间,孕期是否接受过母乳喂养指导。

**1.2.1.2 简体中文版母乳喂养自我调节问卷(BSRQ)** 该问卷由 Lau 等<sup>[8]</sup>于 2017 年基于自我决定理论研制而成,用于测评母亲母乳喂养自我调节动机。问卷包括内部调节(3 个条目)、认同调节(3 个条目)、整合调节(6 个条目)、内摄调节(6 个条目)和外部调节(4 个条目)5 个维度 22 个条目,采用 Likert 5 级评分法,1=完全不同意,2=颇为不同意,3=没意见,4=颇为同意,5=完全同意。计分方法为:根据不同类型的调节,将各维度相关条目得分相加并求得平均分,根据 5 种类型的调节在自我决定连续体中的相对位置,将 5 个维度的平均得分分配权重,将所有调节子类型的加权平均得分相加,得到问卷的最终得分,即动机得分=3×内部调节+2×整合调节+1×认同调节-1×内摄调节-2×外部调节,总得分-9~27 分,得分越高表示母乳喂养自我调节动机水平越高,越趋向于选择母乳喂养。本研究在征得原问卷作者同意后,将问卷通过跨文化调适形成简体中文

版问卷,并邀请内地 5 名母婴保健及护理专家对问卷内容效度指数(CVI)进行评定,CVI 为 0.99。用简体中文版问卷对 30 例孕产妇进行预调查,被调查者认为问卷内容清晰易懂,易于填写,问卷重测信度为 0.81,Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.90,表明简体中文版问卷具有良好的信效度。

**1.2.2 资料收集方法** 征得医院相关部门同意后,研究者在医院围生期保健门诊的候诊室、休息区和观察室选择符合纳入标准的孕产妇,告知本次调查目的和内容,同意参与者签署知情同意后向其发放问卷,说明问卷填写方法及要求,当场填写,填写完毕由研究者当场核查是否有漏填并收回。共发放问卷 210 份,回收有效问卷 201 份,有效回收率为 95.71%。

**1.2.3 统计学方法** 所有数据录入 EpiData 3.1 软件,运用 SPSS22.0 软件进行统计分析。计数资料用频数、构成比,计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )行统计描述,行两独立样本  $t$  检验、单因素方差分析、多元线性回归分析,检验水准  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 孕产妇基本资料及母乳喂养自我调节动机得分** 201 例孕产妇均表示产后愿意进行母乳喂养。其中处于孕晚期 78 例,孕周 28~39(30.23±3.40)周;处于产后 42 d 123 例,产后纯母乳喂养率 41.46%(51 例)、混合喂养率 53.66%(66 例)和奶粉喂养率 4.88%(6 例)。201 例孕产妇母乳喂养自我调节动机得分 5~24(18.26±3.29)分。不同特征孕产妇母乳喂养自我调节动机得分比较,见表 1。

**2.2 孕产妇母乳喂养自我调节动机的多因素分析** 以孕产妇母乳喂养自我调节动机得分为因变量,将单因素分析中有统计学意义的 4 个因素作为自变量进行多元线性逐步回归分析。结果显示,年龄(<30 岁=1,≥30 岁=2)、不同孕产期(孕晚期=1,产后 42 d=2)、孕期是否接受过母乳喂养指导(是=1,否=2)是孕产妇母乳喂养自我调节动机的影响因素, $R^2=0.421$ ,调整  $R^2=0.409$ ;  $F=35.557$ , $P=0.000$ 。结果见表 2。

## 3 讨论

**3.1 孕产妇母乳喂养自我调节动机现状** 在自我决定理论的假设下,孕产妇自己对母乳喂养的信念是认可的,并且自愿选择母乳喂养的人可以更灵活地适应母乳喂养,尽管感到沮丧,压力或困难,仍要继续<sup>[8]</sup>。本研究结果显示,孕产妇母乳喂养自我调节动机平均得分为 18.26 分,母乳喂养自我调节动机处于中等水平,此结果高于相关研究结果<sup>[8]</sup>,但低于其研究中打算进行纯母乳喂养孕妇的得分。母乳喂养自我调节动机越高的孕产妇,其纯母乳喂养水平也就越高,母乳喂养持续时间也越长<sup>[6-8]</sup>。自我决定理论认为,来自其他重要人的母乳喂养支持,对满足个人的自主需

求起着至关重要的作用,从而影响母亲母乳喂养的自我决定<sup>[5]</sup>。因此,有必要探讨和找出影响母乳喂养自我调节动机的影响因素,才能有针对性地采取有效的母乳喂养支持和干预措施,满足母亲对母乳喂养的自主性、胜任力和关系性的需求,建立更自主的调节动机,进而更好地管理和持续母乳喂养。

表 1 不同特征孕产妇母乳喂养自我调节动机得分比较

项 目	例数	得分 ( $\bar{x} \pm s$ )	F/t	P
年龄(岁)			4.474	0.000
<30	111	17.36±3.42		
≥30	90	19.36±2.77		
文化程度			0.472	0.702
高中(含中专)	36	18.54±3.95		
大专	63	18.34±2.94		
本科	90	17.99±3.41		
硕士以上	12	18.96±1.83		
家庭人均月收入(元)			0.295	0.745
2000~	72	18.45±2.96		
5000~	108	18.09±3.66		
≥10000	21	18.45±2.28		
居住地			1.755	0.176
省会城市	120	18.57±2.61		
城镇	69	17.66±3.97		
农村	12	18.54±4.74		
职业			0.800	0.425
行政/专业技术/管理人员	114	18.42±3.30		
个体人经营/其他	87	18.05±3.30		
孕产期			4.103	0.000
孕晚期	78	19.41±2.49		
产后 42 d	123	17.53±3.53		
初产妇			3.769	0.000
是	111	17.50±3.44		
否	90	19.20±2.85		
预计产假时间(月)			1.677	0.190
<6	42	19.08±2.29		
≥6	69	18.04±3.80		
不涉及产假	90	18.04±3.24		
打算产后开始工作时间(月)			0.070	0.911
<3	12	18.46±4.01		
3~	57	18.28±2.98		
6~	66	18.11±3.40		
≥9	51	18.40±3.78		
还未计划	15	18.20±1.34		
预计母乳喂养时间(月)			0.761	0.517
<6	69	17.97±3.72		
6~	30	17.78±2.30		
12~	90	18.63±3.18		
≥24	12	18.33±3.70		
孕期接受过母乳喂养指导			10.428	0.000
是	135	19.62±2.22		
否	66	15.47±3.38		

表 2 孕产妇母乳喂养自我调节动机影响因素的多元线性回归分析结果(n=201)

变 量	$\beta$	SE	$\beta'$	t	P
常数	22.302	1.023	—	21.809	0.000
年龄	1.100	0.406	0.167	2.707	0.007
孕产期	-1.047	0.377	-0.155	2.781	0.006
孕期接受母乳喂养指导	-3.585	0.400	-0.513	8.963	0.000

### 3.2 孕产妇母乳喂养自我调节动机的影响因素分析

#### 3.2.1 人口学因素

本研究发现,年龄是孕产妇母乳喂养自我调节动机的影响因素( $\beta' = 0.167, P < 0.01$ ),与 Sahin 等<sup>[7]</sup>的研究结果一致,即随着年龄的增加,母乳喂养自我调节动机水平也增加,越趋向于选择母乳喂养。Sahin 等<sup>[7]</sup>的研究显示,母乳喂养动机受社会人口学因素的积极影响,如高龄、高学历、良好的社会经济水平等。可能是自主控制水平高者其期望、自信和解决问题的能力较高,而年龄越大的人,这方面的水平相对较高。提示应有针对性地对年龄较小的孕产妇提供相应的母乳喂养支持,提高母乳喂养自我调节动机和解决母乳喂养过程中所遇到的困难,帮助其更好地自我调节。本研究显示,不同文化程度、家庭人均月收入、居住地、职业、预计产假时间、产后开始工作时间的孕产妇母乳喂养自我调节动机得分比较,差异无统计学意义(均  $P > 0.05$ )。但是李玲玲等<sup>[9]</sup>的研究表明,计划产后开始工作时间与纯母乳喂养意向呈正相关。孙思等<sup>[10]</sup>的研究显示,文化程度及家庭收入越高的产妇,纯母乳喂养率越高,且纯母乳喂养与职业有关。Lange 等<sup>[11]</sup>的研究表明年龄越大、文化程度越高、收入越高的母亲,其母乳喂养动机得分越高。杨宇威等<sup>[12]</sup>的研究则显示,年龄越大,家庭月收入越高的孕妇更倾向于人工喂养。与本研究结果有所差异,可能主要与研究对象的文化背景、社会环境、种族和地区的不同有关。今后需进一步扩大样本量,探讨不同地区不同社会人口学特征孕产妇的母乳喂养自我调节动机水平,进而有针对性地采取干预措施。

#### 3.2.2 孕产期

妊娠期母乳喂养意愿是产后母乳喂养行为的重要预测因子之一,且受多种因素影响<sup>[13]</sup>。在大力提倡母乳喂养的社会环境下,我国孕妇母乳喂养总体认知较好。李玲玲等<sup>[14]</sup>的研究显示,82.5%的孕妇在孕晚期具有母乳喂养意向,82.3%具有纯母乳喂养的意向,但分娩后母乳喂养的产妇仅占 56.4%。本研究结果显示,处于孕晚期孕产妇的母乳喂养自我调节动机得分显著高于产后,孕产期是母乳喂养自我调节动机的主要影响因素(均  $P < 0.01$ )。提示处于不同孕产期的孕产妇母乳喂养自我调节动机水平有所差异,这可能与不同时期的母乳喂养支持、实际母乳喂养过程中遇到的困难有关。母乳喂养对于母亲来说是一项新任务,在怀孕之前或期间,可能与卫生保健专业人员或朋友交流后,她们被动决定母乳喂养,但孕妇通常高估了她们早期管理母乳喂养的能力,通常认为它是自然的、容易的<sup>[15]</sup>。她们在母乳喂养方面的目标可能是抽象的、无法衡量的,如果这些目标没有实现,可能会导致挫败感。医院母乳哺育支持系统能有效提高产妇产后母乳喂养水平<sup>[16]</sup>。提示护士或配偶可以鼓励孕妇参与制定随着时间的推移可以调整的具体的、可实现的母乳喂养目标,使

母亲的自主性需求得到支持,从而建立更自主的调节动机。未来可针对不同时期采取相应的母乳喂养支持和干预措施,以增强母乳喂养自我调节动机水平,从而使产妇有更大自主性决定母乳喂养的管理和延续,进而延长母乳喂养持续时间。

**3.2.3 母乳喂养宣教或指导** 本研究显示,孕期接受过母乳喂养指导是孕产妇母乳喂养自我调节动机的影响因素( $P < 0.01$ ),说明孕期通过母乳喂养宣教或指导,能够增强孕产妇母乳喂养自我调节动机水平。施佳贤等<sup>[17]</sup>的研究显示,住院经产妇的母乳喂养自信心与产前是否接受过母乳喂养相关知识的培训和健康教育有关,孕期接受过培训的产妇更愿意进行母乳喂养。戴小红等<sup>[18]</sup>基于建构主义的母乳喂养立体化平台的健康教育有效提高了孕产妇的母乳喂养知识,坚定其母乳喂养信念,强化母乳喂养行为。目前缺乏针对孕产妇母乳喂养自我调节动机的健康教育和干预。Cangöl 等<sup>[19]</sup>基于健康促进模型的母乳喂养动机激励项目,通过在孕产期的不同阶段实施相应的母乳喂养健康教育和指导等干预措施,增强了孕产妇母乳喂养动机和自我效能,提高了纯母乳喂养率和母乳喂养持续时间。医护人员在对孕产妇实施宣教之前,应评估其母乳喂养自我调节动机水平,并确定对动机有积极影响的关键因素,进而采取针对性的母乳喂养支持。本研究仅 67.2% 的孕产妇在孕期接受过母乳喂养宣教或指导,今后需要加强母乳喂养健康教育的频次和范围。同时可进一步探索提高母乳喂养自我调节动机水平的干预措施和方案。

#### 4 小结

孕产妇母乳喂养自我调节动机水平有待提高,年龄、不同孕产期、孕期是否接受过母乳喂养宣教或指导是影响孕产妇母乳喂养自我调节动机的主要因素。本研究仅探讨了孕晚期及产后初期母乳喂养自我调节动机的影响因素,未来需进一步随访,了解产后不同时期的母乳喂养情况与自我调节动机水平,深入探索两者之间的关系及其影响因素,同时进一步探讨不同类型的自我调节对母乳喂养持续时间的影响,进而针对不同母乳喂养自我调节水平设计并实施相应的干预措施,延长母乳喂养持续时间。

#### 参考文献:

- [1] 世界卫生组织. 婴幼儿喂养[EB/OL]. (2017-07-01)[2020-03-25]. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/zh/>.
- [2] Yang Z Y, Lai J Q, Yu D M, et al. Breastfeeding rates in China: a cross-sectional survey and estimate of benefits of improvement[J]. *Lancet*, 2016, 388(suppl 1): 47.
- [3] 任海燕, 梁雨, 左彭湘. 基于 logistic 回归与决策树模型的母乳喂养影响因素分析[J]. *中国卫生统计*, 2019, 36(4): 532-534.
- [4] 李沛霖, 刘鸿雁. 中国儿童母乳喂养持续时间及影响因

素分析——基于生存分析方法的研究[J]. *人口与发展*, 2017, 23(2): 100-112.

- [5] Tarrant M, Dodgson J E, Choi V W. Becoming a role model: the breastfeeding trajectory of Hong Kong women breastfeeding longer than 6 months[J]. *Int J Nurs Stud*, 2004, 41(5): 535-546.
- [6] Kestler-Peleg M, Shamir-Dardikman M, Hermoni D. Breastfeeding motivation and self-determination theory[J]. *Soc Sci Med*, 2015, 144(11): 19-27.
- [7] Sahin B M, Ozerdogan N, Ozdamar K, et al. Factors affecting breastfeeding motivation in primiparous mothers: an application of breastfeeding motivation scale based on self-determination theory [J]. *Health Care Women Int*, 2019, 40(6): 637-652.
- [8] 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(1): 24-34.
- [9] 李玲玲, 邓明, 居苑菁, 等. 孕晚期孕妇纯母乳喂养意向调查及影响因素分析[J]. *上海护理*, 2018, 18(3): 13-19.
- [10] 孙思, 张志红, 万宏伟. 产褥期母乳喂养影响因素调查[J]. *护理研究*, 2016, 30(21): 2626-2629.
- [11] Lange A, Nautsch A, Weitmann K, et al. Breastfeeding motivation in Pomerania: survey of neonates in Pomerania (SNiP-Study)[J]. *Int Breastfeed J*, 2017, 12(1): 3.
- [12] 杨宇威, 王箴, 刘序华, 等. 深圳南山区孕妇婴儿喂养意向及其影响因素[J]. *中国公共卫生*, 2015, 31(1): 94-96.
- [13] 李宸. 围生期个性化阶段性护理干预对孕产妇顺产率和母乳喂养率的影响分析[J]. *国际护理学杂志*, 2015, 34(4): 463-466.
- [14] 李玲玲, 俞玉莲, 居苑菁, 等. 分娩后产妇母乳喂养行为现状及其影响因素的调查分析[J]. *中华现代护理杂志*, 2017, 23(19): 2484-2490.
- [15] Tarrant M, Dodgson J E, Wu K M. Factors contributing to early breast-feeding cessation among Chinese mothers: an exploratory study[J]. *Midwifery*, 2014, 30(10): 1088-1095.
- [16] 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.
- [17] 施佳贤, 史薛红, 孙锦霞. 住院经产妇母乳喂养知识与自信心现状调查及影响因素分析[J]. *中华现代护理杂志*, 2019, 25(9): 1152-1155.
- [18] 戴小红, 唐梅银, 李小芒. 基于建构主义理论的立体化平台在母乳喂养健康教育中的应用[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(14): 62-65.
- [19] Cangöl E, Şahin N H. The effect of a breastfeeding motivation program maintained during pregnancy on supporting breastfeeding: a randomized controlled trial[J]. *Breastfeed Med*, 2017, 12(4): 218-226.