

压力源视角下哺乳期妇女奶粉添加行为的归因分析

费杨^{1,2}, 付文宁¹, 曾铁英³, 毛靖¹

Supplementing breastfed infants with formula by the breastfeeding mothers: cause analysis from the perspective of stressors *Fei*

Yang, Fu Wenning, Zeng Tiejing, Mao Jing

摘要:目的 探索妇女哺乳期添加奶粉的原因,为母乳喂养行为改变的评估提供理论依据。方法 以扎根理论为主要研究方法,通过一对一半结构式深度访谈和参与式观察收集 32 名哺乳期妇女资料,采用开放性编码、主轴性编码、选择性编码三级编码整理和分析数据。结果 妇女哺乳期奶粉添加行为归因于母亲自身、婴儿、母婴二联体及哺乳环境多维度的哺乳压力。结论 哺乳期妇女面临着来自自身、婴儿、母婴二联体及环境的多维度哺乳压力,应加强对这些压力源的识别,并对母乳喂养行为改变进行预测。

关键词: 妇女; 母乳喂养; 奶粉添加; 哺乳压力; 压力源; 母婴保健; 扎根理论; 质性研究

中图分类号: R473.71 **文献标识码:** B **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2022.14.016

中国一直把促进母乳喂养列为母婴保健的重点工作,但母乳喂养率仍然低于世界平均水平^[1]。有调查显示,我国 6 个月以内婴儿纯母乳喂养率不足 30%,部分地区混合喂养率接近 60%,且有逐年上升的趋势^[2-3]。大量配方奶粉的添加使中国已经成为世界上最大的婴儿配方奶粉消费国之一^[4]。与纯母乳喂养相比,配方奶粉的添加可能会导致婴儿出现更多的健康问题,如过敏性疾病、消化系统疾病等。此外,配方奶粉的添加也会导致婴儿对母亲乳头刺激不足,使乳汁分泌减少。因此,奶粉添加行为严重影响了母乳喂养,甚至可能造成早断奶,不利于妇女儿童的健康。有研究显示,乳汁不足是导致产妇不能纯母乳喂养的首要原因^[5];但也有研究指出,即便没有母乳喂养的问题,还是有母亲为婴儿添加奶粉^[6]。尽管喂养方式与分娩方式、家庭及社会支持等因素有关,但是这些因素并不能很好地解释产妇添加奶粉行为的原因。因此,本研究采用扎根理论的方法,通过对哺乳期妇女一对一半结构式访谈结合参与式观察收集资料,对妇女奶粉添加行为进行归因,以期减少配方奶粉的使用、促进母乳喂养,提高母婴健康水平,改善妇女哺乳体验。

1 对象与方法

1.1 对象 本研究采用目的抽样与理论抽样相结合的方法选择哺乳期妇女作为研究对象。纳入标准:产后 6 个月以内;有奶粉添加行为。排除标准:产后严重精神性、器质性疾病;语言表达障碍;母婴分离。为了保证研究对象的典型性,研究者重点选取了可能面对较多哺乳压力源的妇女进行访谈,如母乳喂养门诊

就诊者等。样本量遵循信息饱和原则,当访谈到 30 名产妇时,不再有新的信息出现,又访谈了 2 名妇女,确认信息饱和,访谈结束。受访者年龄 24~38 岁,平均 28.0 岁;经产妇 5 名,初产妇 27 名,均已婚。本研究获得华中科技大学伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1 资料收集方法

1.2.1.1 半结构式深度访谈 2021 年 6~9 月,由 2 名研究者实施访谈:首先研究者向访谈对象简单介绍研究目的和内容,并让其签署知情同意书,告知保密原则及现场录音的必要性。访谈地点选择在安静舒适的场所,如妇女家中、公园或咖啡厅,使受访者能够放松地进入访谈状态。访谈根据前期拟定的访谈提纲进行,内容主要集中在“哺乳的基本情况”“你为什么会给宝宝添加奶粉?”“有哪些事件与你添加奶粉行为有关?”“是否曾经出现过影响你哺乳或使你意图中断哺乳的负性事件,该事件是什么?”“你认为哪些原因使你没能实现纯母乳喂养?”等问题上。访谈时,1 名研究者负责访谈,另 1 名负责笔录和补充访谈,并密切关注访谈的氛围和受访者的情绪等。访谈时间 35~60 min。在访谈结束之前,研究者邀请受访者填写相关的个人信息表,为了保护被访谈者隐私,用代码 N1~N32 代替其姓名。

1.2.1.2 参与式观察 研究者置身于研究对象的生活环境当中,先后 4 次深入到妇女家中进行参与式观察,每次观察时间 2~4 h。通过对其家庭氛围、家庭成员对母婴的态度、实际的哺乳情况来了解和感受给婴儿添加奶粉的原因,并撰写观察日志。

1.2.2 资料的整理与分析 为了保证数据的安全,所有资料被存储在一台设有密码的计算机中,资料收集与整理分析同步进行。每次访谈结束后,通过软件将访谈录音转录为文本,并对转录结果进行逐字逐句的核对。研究者反复倾听录音并分析资料数据。整个数据分析的过程运用 Nvivo 软件管理,按照开放性

作者单位:1. 华中科技大学同济医学院护理学院(湖北 武汉, 430030);

2. 长江大学医学部;3. 华中科技大学同济医学院附属同济医院护理部

费杨:女,博士在读,副教授

通信作者:毛靖,maojing@hust.edu.cn

科研项目:国家自然科学基金项目(71974061)

收稿:2022-03-06;修回:2022-05-18

编码、主轴性编码和选择性编码的三级编码顺序进行。研究组成员首先将现象分析归纳为概念,其次将有相似属性的概念进一步范畴化;分析资料中各个范畴之间及其所属概念之间的关系;最终不断比较、分析,产生核心范畴^[7]。

1.2.3 质量控制 研究者通过合众法对本研究进行质量控制。为了获得不同的资料来源,采用了一对一半结构式访谈与参与式观察相结合的方法收集资料,使不同来源的观点相互印证;为了提高研究的信度,2 名研究者共同分析资料并对资料进行编码,分析的过程两人相互独立,并按照信度计算公式^[8]计算编码信度,力求对哺乳压力的解释得到综合、全面、可靠的认识。

2 结果

对全部访谈样本归纳自由节点共计 153 个,经过研究者不断的分类、整理、合并后形成概念 36 个,最后通过比较,把同类概念归入各自对应的 12 个范畴中(见表 1)。进而对 12 个范畴进行分析,不断验证各个范畴间关系,并把概念化尚未发展完备的范畴补充整齐,将 12 个范畴进一步总结归纳得出 4 个主范畴(见表 1)。最后,对 4 个主范畴进行分析,从主范畴中挖掘哺乳期妇女早断奶行为归因的核心范畴:“多维度的哺乳压力”。哺乳压力来源于母亲自身、婴儿、母婴二联体及哺乳环境,这些因素相互影响、共同作用,是哺乳期妇女奶粉添加行为的原因所在。

表 1 开放式编码结果

主范畴	范畴	概念数
A1 母亲因素	a1 日常生活变化	3
	a2 哺乳问题	3
	a3 形象变化	2
	a4 职业影响	2
A2 婴儿因素	a5 生长发育	3
	a6 健康状况	3
	a7 日常表现	5
A3 母婴二联体因素	a8 母婴健康交互	2
	a9 母婴联结	2
A4 哺乳环境因素	a10 哺乳资源	4
	a11 哺乳文化	2
	a12 家庭支持	5

2.1 母亲因素 在哺乳过程中,妇女会面临很多来自于自身的压力源,包括日常生活变化、哺乳问题、形象变化和职业影响。当这些问题出现时,往往会导致妇女哺乳压力升高,甚至出现喂养行为的改变。N3 是 1 名产后 4 个月的新妈妈,乳头疼痛是她添加配方奶粉的主要原因:“我其实是想纯母乳喂养的,当初就是因为乳头破了,疼得要命,再加上 2 h 左右宝宝就要吃 1 次,所以就先给他加点奶粉,让我缓解一下……后来其实纯母乳了 2、3 个月,现在又不行了,他好像要长牙,

又开始咬人,我也害怕又像之前一样咬破,索性加点奶粉缓解。”N25 也饱受乳头疼痛的折磨,尽管在言语中很少提及,但是从宝宝吸吮时她不断抽搐的面部表情以及她乳头表面的结痂不难得知这位分娩刚满 30 d 的新妈妈所面临的痛苦。N11 则苦恼于由哺乳所带来的睡眠不足和疲倦感:“白天还好,就是晚上太困了,困得发疯,有时候受不了了就会让家里人帮忙冲点奶粉,这样宝宝和我都好些。”

2.2 母婴二联体因素 产后,母婴双方通过哺乳行为紧密联结成为整体,二者在健康上相互影响,情感上彼此依赖,这种在哺乳互动过程中所形成的统一整体被定义为母婴二联体。但是,母婴之间的这种紧密联系和健康交互也使妇女的哺乳行为面临着巨大的压力。N9 产后 2 个月,之前一直纯母乳,最近刚刚给宝宝添加了奶粉,原因是自己患了重感冒:“我前几天感冒很严重,很怕把细菌和病毒传染给女儿,她还那么小,万一传染给她就麻烦了,所以这段时间我会给她添加奶粉,避免和她接触,就不会传染。”现场观察可知,除了停止哺乳以外,N9 也做了其他的防护措施,如在家中持续佩戴口罩、避免接触孩子等。为了防止乳汁淤积和泌乳不足,她定时将乳房排空,以便感冒痊愈后可以继续哺乳。

2.3 婴儿因素 婴儿因素指在哺乳过程中母亲所面对的与婴儿成长发育状况、健康水平及日常表现相关的各种压力源。4 名接受参与式观察的妇女都表现出对婴儿状态的热切关注,包括婴儿的体质量增长情况、睡眠规律改变、哭闹甚至排便性状变化都会引发其焦虑不安。由于缺乏充足的育儿经验,妇女往往非常关注婴儿的各种表现,一旦出现任何异常,都可能会导致妇女归咎于哺乳行为,进而导致添加奶粉行为。N24 在纯母乳喂养宝宝 3 个月后添加了配方奶粉:“宝宝 3 个月了,体质量还不足 11 斤,每次去儿保的体质量评分都是中减,搞得我压力特别大,也许我奶水的营养不足,所以 3 个月时候给他搭配了奶粉补充下营养,希望他长得白白胖胖的。”

2.4 哺乳环境因素 在本研究中,哺乳环境被定义为妇女在母乳喂养过程中所涉及的哺乳资源、哺乳支持、哺乳文化等有关外部因素和条件的总和。研究发现,不良的哺乳环境对妇女的母乳喂养行为构成了严重的威胁,是导致妇女奶粉添加行为的重要压力源。N16 是公务员,在谈到奶粉添加行为时表示:“如果我和宝宝在家,我是非常愿意给她喂母乳的,但是,我只要出门就会随身带着奶粉,外面根本就没有几家母婴室,给孩子哺乳会很不方便。”深入到 N25 家中观察是在一个下午,她产后刚满 30 d,哺乳的姿势已经非常熟练,只是哺乳时家人一直站在身边数着婴儿吞咽的次数,她尝试了两次让家人离开,家人没有在意,并不时地询问她是否感受到婴儿的吸吮或者提醒她要

不要喝几口汤,她只是皱着眉,也没有回答。随后的访谈中 N25 委屈地表示尽管家庭成员都支持母乳喂养,但她却因此而承受更大的哺乳压力:“只要孩子一哭,家里人就会告诉我宝宝饿了,他们会怀疑我的奶水质量不好,喂不饱宝宝,还会逼我喝各种催奶的汤,这让我很崩溃,索性喂些奶粉,这样他们不用焦虑,我也没有压力。”

3 讨论

扎根理论研究直接从实际观察入手,从原始资料中归纳出经验概括,然后上升到系统的理论,理论具有强烈的实践基础,与其他质性研究相比也更有说服力^[9]。为了更好地了解妇女添加奶粉的原因,本研究通过一对一半结构式深度访谈结合参与式观察相结合的方式获得资料,并运用扎根理论三级编码分析,最终得出哺乳期妇女奶粉添加行为归因的核心范畴为“多维度的哺乳压力”,基于本研究的结果,提出以下建议。

3.1 对妇女母乳喂养行为改变的风险进行评估和预警 了解妇女哺乳压力的来源,对护理人员提供有针对性的护理评估有着重要参考意义。本研究发现妇女在哺乳过程中所遭遇的压力源并不是单一的,而是复杂多变的,这就要求护理人员必须清楚地认识到这些妇女在产后不同时期可能面对的压力源并及时提供护理帮助。在常规的产前母乳喂养教育中,一般仅在于宣传母乳喂养的优点及方法,却很少触及母乳喂养可能遇到的困难及解决方法,导致新妈妈在面对产后的各种哺乳压力源时缺乏应对能力,很多新妈妈都认为母乳喂养比想象中更困难^[10-11],加之其母乳喂养自我调节动机水平不足^[12],在面对这些压力和困难时很难坚持母乳喂养行为。因此,应开展妇女喂养行为改变风险的评估,对奶粉添加行为进行有针对性的预警,减少配方奶粉的应用及早断奶的发生。

3.2 将婴儿状况的评估纳入到母乳喂养支持工作中 既往对于母乳喂养的评估和干预多集中在产妇、家庭的层面,只有少数研究聚焦于婴儿对母乳喂养的影响^[13]。产后,妇女把所有的注意力和精力都关注在婴儿身上,容易造成对婴儿日常行为及成长发育状况的过度解读,并造成对母乳喂养效果的怀疑和否定。本研究发现母婴互动的异常、婴儿的健康状况、发育状况及日常行为表现均可能以压力源的形式威胁母亲的身心健康,造成奶粉的添加甚至哺乳的早中断。因此,必须将婴儿状况评估纳入到母乳喂养支持工作中来,及时了解婴儿成长发育情况,一旦出现任何异常情况及时分析原因,使产妇明确婴儿的状况,避免将以上情况归咎于母乳喂养,从而避免奶粉添加行为的出现。

3.3 构建母乳喂养友好型哺乳社会及家庭环境 当前,我国尚未形成规范的母乳喂养支持体系^[14],哺乳

资源严重不足、家庭支持缺乏、传统文化的影响等^[15]使添加奶粉成了她们无奈的选择。伴侣参与的家庭支持是妇女母乳喂养行为的重要影响因素^[16]。既往研究显示,家庭成员往往缺乏母乳喂养知识、自我角色定位模糊,不能为哺乳期妇女提供足够的支持^[17]。因此,必须尽早建立母乳喂养友好型社会及家庭环境,通过社会中各方面力量的共同努力,从政策上倾斜,资源上保障,情感上支持,让妇女能够在哺乳行为中感受到安全感、获得感、幸福感。

4 小结

本研究基于对 32 名哺乳期妇女的访谈和参与式观察分析了奶粉添加行为的原因,研究明确了产妇添加奶粉的原因的核心范畴是“多维度的哺乳压力”,对这些压力源的识别可作为医护人员对母乳喂养添加行为风险管理的判断依据。此外,关于哺乳期妇女哺乳压力的研究尚处于起步阶段,未来还需继续拓展哺乳压力的来源并通过实证研究来探明哺乳压力与母乳喂养结局之间的关系,由此产生的心理问题也应受到护理工作者的重视。

参考文献:

- [1] Yang Z, Lai J, Yu D, et al. Breastfeeding rates in China: a cross-sectional survey and estimate of benefits of improvement[J]. *Lancet*, 2016, 388(Suppl 1): S47.
- [2] 中国发展研究基金会. 中国母乳喂养影响因素调查报告[R]. 2019.
- [3] 张传木. 婴儿早期母乳喂养现状及其体格发育影响以及喂养方式影响因素研究[D]. 苏州: 苏州大学, 2015.
- [4] UBIC Consulting. Ingredients for the world infant formula market [EB/OL]. (2015-02-10) [2020-11-10]. http://www.ubicconsulting.com/template/fs/documents/Nutraceuticals/Ingredients-in-the-world-infant_formula-market.pdf.
- [5] Xu F, Qiu L, Binns C W, et al. Breastfeeding in China: a review[J]. *Int Breast feed J*, 2009, 4: 6.
- [6] Michalopoulou S, Garcia A, Wolfson L, et al. The role of mixed-feeding in undermining breastfeeding: analysis of the 2018 Scottish infant feeding survey[J]. *Curr Dev Nutr*, 2021, 5(Suppl 2): 785.
- [7] 孙晓娥. 扎根理论在深度访谈研究中的实例探析[J]. *西安交通大学学报(社会科学版)*, 2011, 31(6): 87-92.
- [8] 董奇. 心理与教育研究方法[M]. 北京: 北京师范大学出版社, 2004: 309.
- [9] 王康庆, 王大为, 张玉琢. 压力源视角下基层公职人员腐败犯罪归因分析——基于对 J 省 A 监狱 23 名在押服刑人员的访谈[J]. *领导科学*, 2019(24): 39-42.
- [10] Gianni M L, Bettinelli M E, Manfra P, et al. Breastfeeding difficulties and risk for early breastfeeding Cessation[J]. *Nutrients*, 2019, 11(10): 2266.
- [11] 凌聪, 张静. 母乳喂养困难、离乳原因及影响因素的系统综述[J]. *中国儿童保健杂志*, 2019, 27(3): 269-272.
- [12] 李晓燕, 张新慧. 孕产妇母乳喂养自我调节动机现状及影响因素研究[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(18): 32-35.
- [13] 庞玲霞, 胡耀芳, 鲁莹, 等. 儿童保健母乳喂养指导门诊