

产妇配偶支持母乳喂养的现状及其影响因素

王雪君¹, 曾铁英², 袁梦梅², 陈也¹, 张可¹, 涂爱清²

(1. 华中科技大学同济医学院 护理学院部, 湖北 武汉 430030;

2. 华中科技大学同济医学院附属同济医院 护理)

【摘要】 **目的** 分析产妇配偶支持母乳喂养的现状及其影响因素, 为提高配偶支持母乳喂养提供针对性建议。**方法** 采用便利抽样法, 选取武汉市某三级甲等医院和武汉市 5 所社区卫生服务中心的 206 名产妇配偶为研究对象, 采用一般资料调查表、Iowa 婴儿喂养态度量表(the Iowa infant feeding attitude scale, IIFAS)、配偶母乳喂养支持量表(the partner breastfeeding influence scale, PBIS)对其进行调查。**结果** 产妇配偶 PBIS 得分为(81.23±16.24)分; 多元线性回归结果显示, 参加孕妇学校学习、陪产假、夫妻关系、对婴儿喂养的态度是配偶支持母乳喂养的影响因素(均 $P < 0.05$)。**结论** 产妇配偶对母乳喂养的支持程度处于中等水平, 有待进一步提高。为促进配偶支持母乳喂养, 卫生服务机构可开展针对配偶的产前培训班, 加强配偶母乳喂养知识的健康宣教, 改善配偶对婴儿喂养的态度, 建立和谐的夫妻关系; 同时, 鼓励配偶能有更多的时间陪伴哺乳期产妇, 以促进母乳喂养率的提高。

【关键词】 产妇配偶; 支持; 母乳喂养; 影响因素

doi: 10.3969/j.issn.1008-9993.2021.05.003

【中图分类号】 R47-05 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1008-9993(2021)05-0009-04

Status and Influencing Factors of Maternal Spouse's Support for Breastfeeding

WANG Xuejun¹, ZENG Tieying², YUAN Mengmei², CHEN Ye¹, ZHANG Ke¹, TU Aiqing² (1. School of Nursing, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, Hubei Province, China; 2. Department of Nursing, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology)

Corresponding author: ZENG Tieying, 027-83662669

【Abstract】 **Objective** To analyze the status and influencing factors of maternal spouse's support for breastfeeding, and to provide targeted suggestions for improving spouse's support for breastfeeding. **Methods** By the convenience sampling methods, 206 spouses were selected from a tertiary hospital and five city community health service centers in Wuhan. The general questionnaire, the Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS) and the Partner Breastfeeding Influence Scale (PBIS) were used for investigation. **Results** The PBIS score of the maternal spouse was (81.23±16.24). The results of multiple linear regression showed that participating in prenatal education, paternity leave, marriage bonds and attitudes towards infant feeding were the influencing factors of the spouse support for breastfeeding (all $P < 0.05$). **Conclusions** The support of maternal spouse for breastfeeding is at a medium level, which needs to be further improved. To promote spouse support for breastfeeding, health services can conduct prenatal training courses for spouses, strengthen health education of spouse's breastfeeding knowledge, improve spouse's attitude towards infant feeding, and establish a harmonious relationship between husband and wife. At the same time, spouses should be encouraged to have more time to accompany breastfeeding mothers, to improve the rate of breastfeeding.

【Key words】 Maternal spouse; support; breastfeeding; influencing factors

[Nurs J Chin PLA, 2021, 38(5): 9-12]

母乳喂养是促进婴儿生长发育最佳的喂养方式, 有利于婴儿和产妇的身心健康^[1]。世界卫生组织

织^[2]提出 2025 年全球母乳喂养的新目标: 婴儿出生后 6 个月内纯母乳喂养率至少达到 50%。然而, 联合国儿童基金会营养调查报告(2013—2018)显示, 中国婴儿 0~6 个月纯母乳喂养率仅 21% 左右, 与世界卫生组织提出的全球新目标相差较远^[3]。研究^[4]表明, 配偶在促进母乳喂养中扮演着重要的角色。

【收稿日期】 2021-01-21 **【修回日期】** 2021-04-09

【基金项目】 国家自然科学基金(71974061); 湖北省卫健委(WJ2019M144)

【作者简介】 王雪君, 硕士在读, 从事临床护理研究

【通讯作者】 曾铁英, 电话: 027-83662669

配偶对产妇母乳喂养行为的影响远超过健康宣教者,他们支持母乳喂养能增加纯母乳喂养率及延长母乳喂养持续时间^[5-6],缺少配偶的支持则会增加使用配方奶的可能性^[7-8]。本研究旨在评估配偶支持母乳喂养的现状,并分析其影响因素,对今后为配偶支持母乳喂养提供有针对性的建议,并为提高婴儿纯母乳喂养率及延长母乳喂养持续时间提供依据。

1 对象与方法

1.1 调查对象 采用便利抽样法,选取2019年11月至2020年6月武汉市1所三级甲等医院和5所社区卫生服务中心产后2年内且至少母乳喂养1个月产妇的配偶为研究对象。配偶纳入标准:自愿参加本研究;年龄≥18岁;具有汉语阅读及沟通能力,有联系方式、会使用智能手机。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 (1)一般资料问卷:包括年龄、文化程度、家庭人均月收入、婚姻状况、子女个数、参与孕妇学校学习、陪产假和夫妻关系等内容。其中,夫妻关系通过一个问题询问,采用Likert 5级评分(1=差,5=很好)。(2)Iowa 婴儿喂养态度量表:Iowa 婴儿喂养态度量表(the Iowa infant feeding attitude scale, IIFAS)是由美国 IOWA 大学 De La Mora 等^[9]于1999年编制,该量表共17个条目构成,采用Likert 5级评分(1=非常不同意、5=非常同意),总分17~85分,总分越高越倾向于母乳喂养,总分越低越倾向于奶粉喂养,测得 IIFAS 的 Cronbach's α 系数为0.68~0.86;胡皎等^[10]在2015年将 IIFAS 应用于新生儿父亲群体,测得总量表的 Cronbach's α 系数为0.672,具有较好的可靠性,提示该量表也可用来测量父亲对婴儿喂养的态度。本研究中 IIFAS 的 Cronbach's α 系数为0.688。(3)配偶母乳喂养支持量表:配偶母乳喂养支持量表(the partner breast feeding influence scale, PBIS)由加拿大学者 Rempel 等^[4]于2017年编制,用于评估配偶支持母乳喂养程度和产妇感知配偶母乳喂养支持程度,得分越高,配偶支持母乳喂养或产妇感知配偶支持母乳喂养程度越高。该量表在加拿大^[4]、越南^[11]和新加坡^[12]运用时测得 Cronbach's α 系数均大于0.7,具有较好的信效度。本课题组对该量表进行汉化,选取了9名临床工作年限为22~38的护理专家对中文版 PBIS 各条目进行评定,经专家评定后,中文版 PBIS 水平的内容效度指数为0.96,各条目水平的内容效度指数为0.89~1.00。通过探索性因子分析,形成23个条目的中文版 PBIS,包括3个维度,分别是领悟母乳喂养知识(5条目)、帮助(8条目)、感激(10条目),所有条目采用Likert 5级评分(1=

从不,5=总是),总分为23~115分,测得总量表的 Cronbach's α 系数为0.939,各维度的 Cronbach's α 系数为0.791~0.895;总量表折半系数为0.908,各维度折半系数为0.757~0.893,表明量表具有良好的信度和效度,可用于该研究。

1.2.2 资料收集方法 调查前,对数据调查者进行统一培训,并获得医院、社区相关部门授权同意。数据调查者需先询问产妇配偶是否清晰记得产妇母乳喂养的过程,并遵循自愿、匿名和保密的原则,取得研究对象知情同意。数据调查者形式分为两种:通过面对面访谈形式发放问卷并当场回收;通过问卷星将问卷的链接发给研究对象,由研究对象在空闲时间填写。问卷剔除标准:问卷填写不完整者;Iowa 婴儿喂养态度量表(the Iowa infant feeding attitude scale, IIFAS)条目(条目5“奶粉喂养比母乳喂养让婴儿吃得更多”与条目10“母乳喂养比奶粉喂养让婴儿吃得更多”)回答矛盾者。本次调查共发放问卷为206份,回收有效问卷为189份,有效回收率为91.7%。

1.2.3 统计学处理 统计学方法采用SPSS 20.0软件进行数据整理与统计分析。计量资料用均数和标准差描述,计数资料用频数、百分比描述,采用 Pearson 相关分析、*t* 检验或单因素方差分析以及多元线性回归模型,分析 PBIS 得分的影响因素。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 产妇配偶一般资料 产妇配偶年龄23~47岁,平均为(31.86±4.15)岁;夫妻关系1~5分,平均为(4.66±0.68)分;其他详见表1。

表1 配偶的一般资料及配偶支持母乳喂养的单因素分析($n=189$)

项目	例数 [<i>n</i> (%)]	PBIS 得分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	<i>t</i> 或 <i>F</i>	<i>P</i>
文化程度			-2.677	0.008
高中/中专及以下	31(16.4)	74.20±14.84		
本科/大专及以上	158(83.6)	82.60±16.18		
家庭人均月收入(元)			0.060	0.942
<5000	27(14.3)	81.85±14.05		
5000~10 000	96(50.8)	81.40±16.16		
>10 000	66(34.9)	80.70±17.36		
子女个数			-0.291	0.772
1	127(67.2)	80.98±16.16		
2	62(32.8)	81.71±16.50		
参加孕妇学校学习			2.838	0.005
有	28(14.8)	89.11±17.78		
无	161(85.2)	79.84±15.61		
陪产假(<i>t</i> /d)			-5.816	<0.001
0~7	57(30.1)	74.13±15.38		
>7	36(69.9)	86.88±14.65		

2.2 产妇配偶支持母乳喂养及其对婴儿喂养态度得分情况 配偶支持母乳喂养量表的总分均分为(81.23±16.24)分,条目均分为(3.53±0.70)分,处于中等水平;其中,领悟知识维度条目均分最低(3.00±0.84)分,感激维度条目均分最高(3.72±0.77)分。配偶对婴儿喂养态度总分(59.88±6.75)分,处于中等水平,见表2。

2.3 产妇配偶支持母乳喂养的单因素分析 结果显示,不同文化程度、参加孕妇学校学习、陪产假不同的配偶支持母乳喂养得分的差异均有统计学意义

(均 $P < 0.05$),见表1。

2.4 年龄、夫妻关系和配偶对婴儿喂养态度与配偶支持母乳喂养程度相关性分析 产妇配偶支持母乳喂养(PBIS)总分及各维度评分与年龄、夫妻关系和配偶对婴儿喂养态度评分的 Pearson 相关性分析结果显示,年龄与配偶母乳喂养支持总分的相关系数 $r = 0.134$,无统计学意义($P > 0.05$);夫妻关系和配偶对婴儿喂养态度与配偶母乳喂养支持程度的相关系数分别为 $r = 0.346$ 、 $r = 0.355$,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表2 产妇配偶支持母乳喂养及其对婴儿喂养态度总分及各维度得分情况($n = 189$)

量表	维度	条目数	得分范围	总分均分($\bar{x} \pm s$,分)	条目均分($\bar{x} \pm s$,分)
PBIS	配偶支持母乳喂养总分	23	23~115	81.23±16.24	3.53±0.70
	感激	10	10~50	37.15±7.74	3.72±0.77
	帮助	8	8~40	29.05±6.48	3.63±0.81
	领悟知识	5	5~25	15.02±4.20	3.00±0.84
HFAS	配偶婴儿喂养态度总分	17	17~85	59.88±6.75	2.60±0.29

表3 产妇配偶支持母乳喂养程度与年龄、夫妻关系及其对婴儿喂养态度相关性分析($r, n = 189$)

项目	总量表	感激	帮助	领悟知识
年龄	0.134	0.151 ^a	0.100	0.087
夫妻关系	0.346 ^b	0.393 ^b	0.298 ^b	0.151 ^a
对婴儿喂养态度	0.355 ^b	0.381 ^b	0.325 ^b	0.166 ^a

a: $P < 0.05$; b: $P < 0.01$

2.5 产妇配偶支持母乳喂养的多元线性回归分析

将单因素分析及相关性分析中有统计学意义的变量作为自变量,配偶支持母乳喂养总分为因变量,进行多元线性回归分析,结果显示,参加孕妇学校学习、陪产假、夫妻关系、配偶婴儿喂养态度是配偶支持母乳喂养的独立影响因素(均 $P < 0.05$),可解释配偶支持母乳喂养 34.9%的变异度。产妇配偶支持母乳喂养的多元线性回归分析见表4。

表4 配偶支持母乳喂养的多元线性回归分析($n = 189$)

自变量	b	b'	Sb	t	P
常量	-23.843	11.541	—	-2.066	<0.001
文化程度	3.331	2.674	0.076	1.246	0.521
参加孕妇学校	7.873	2.714	0.173	2.901	0.004
陪产假	8.957	2.019	0.275	4.437	<0.001
夫妻关系	7.306	1.423	0.305	5.135	<0.001
婴儿喂养态度	0.700	0.144	0.291	4.857	<0.001

注: $R^2 = 0.366$,调整 $R^2 = 0.349$, $F = 21.113$, $P < 0.001$

3 讨论

3.1 产妇配偶支持母乳喂养现状 本研究结果显示,配偶支持母乳喂养处于中等水平,配偶支持母乳

喂养量表条目总均分为(3.53±0.70)分,稍低于加拿大学者 Moore^[13]及新加坡学者 Leng 等^[12]的研究结果。可能原因是我国传统观念的影响下,认为母乳喂养是由产妇主导的自然过程,导致配偶对母乳喂养支持程度不高。领悟母乳喂养知识维度条目得分最低(3.00±0.840)分,表明配偶对母乳喂养的知识了解程度还需要加强,结果与加拿大学者 Rempel 等^[4]的研究相一致。该维度中“会阅读母乳喂养书籍或浏览信息,了解更多相关的知识”得分最低。分析原因可能为配偶对自己在母乳喂养过程中的重要作用认知不足,导致配偶很少主动学习母乳喂养相关知识。感激维度条目得分最高,与王学儒等^[1]的研究一致。可能原因是大部分配偶会在母乳喂养过程中为产妇提供情感和心理支持,而对母乳喂养的知识和技能掌握程度不足,导致在哺乳过程中实际行动较少。因此,产妇配偶在母乳喂养知识、行为方面还有改进的空间。

3.2 产妇配偶支持母乳喂养的影响因素

3.2.1 参加孕妇学校学习 本研究结果显示,参加孕妇学校学习的配偶对母乳喂养支持程度更高,可能是参加过产前课程的配偶能够在产妇面临母乳喂养困难时给予有针对性的帮助。但本研究中,配偶参加孕妇学校学习程度较低,仅为 14.8%,分析原因可能是我国忽视配偶在母乳喂养过程中的作用,产妇配偶很少被纳入母乳喂养的教育项目中;其次,部分配偶认为目前的产前课程不能满足他们的需求,如育儿和人际关系方面的信息。综上,医务人员应通过从配偶的角度提供育儿信息,关注配偶的需

求^[14],开展针对配偶的产前培训班。

3.2.2 陪产假 本研究结果显示,陪产假时间较长的配偶对母乳喂养的支持程度更高。可能原因是配偶陪产假时间较长,减少了产妇和配偶因为家务而发生冲突的频率,使家庭劳动分工更公平,且产妇有更多的时间休息和母乳喂养婴儿。研究^[15]表明,延长低薪或无薪育儿假,会增加配偶与孩子相处的时间。一项大样本队列研究^[16]表明,配偶在婴儿出生时休陪产假,婴儿6个月内母乳喂养率更高,配偶在婴儿出生7个月后休陪产假,会导致婴儿12个月的母乳喂养率下降。因此,为促进配偶支持母乳喂养,提高母乳喂养率,建议政府机构适当延长带薪陪产假时间,且配偶应该在婴儿出生早期休陪产假。

3.2.3 夫妻关系 本研究结果显示,夫妻关系越好,配偶支持母乳喂养程度越高。与 Leng 等^[12]和 Moore^[13]的研究结果一致,可能原因是夫妻关系越好,夫妻间更能相互理解,配偶愿意放下爱好或喜欢的活动为母乳喂养提供帮助。Datta 等^[17]研究表明,夫妻关系影响他们应对新生儿护理需求的能力,而且婚姻满意度与配偶更多地参与母乳喂养有关。研究^[8]显示,感知配偶支持母乳喂养的产妇,母乳喂养的可能性更高,并能成功地应对产后早期母乳喂养过程中出现的困难;而女性的母乳喂养成功率受到婚姻是否美满和有爱的影响,爱和支持都得到满足的母亲,能够在更长的时间内进行纯母乳喂养^[18]。综上,良好的夫妻关系有利于配偶支持产妇母乳喂养,促进产妇成功母乳喂养。

3.2.4 配偶对婴儿喂养态度 本研究结果显示,配偶对母乳喂养的态度与支持母乳喂养程度与呈正相关,与 Leng 等^[12]研究结果一致。配偶对母乳喂养的消极态度或看法会导致对产妇母乳喂养的消极支持,从而影响产妇母乳喂养起始时间和母乳喂养持续时间^[18]。中国香港的一项前瞻性队列研究^[19]表明,对母乳喂养态度越积极的配偶,产妇母乳喂养的可能性要高70%,配方奶粉喂养的可能性要低90%。此外,当获得新知识时,配偶对母乳喂养的态度也会发生变化。因此,医务人员应该给配偶提供母乳喂养益处的教育,以培养他们对母乳喂养的积极态度。

【参考文献】

[1] 王学儒,黄晓燕,周菲菲.父亲对母乳喂养知识、态度和行为的现状调查[J].中国实用护理杂志,2020(9):657-658.

[2] WHO.Global nutrition targets 2025:breastfeeding policy brief [EB/OL].(2014-01-01)[2020/12/2].https://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_breastfeed-

ing/en/.

[3] 中华人民共和国国务院.国务院关于印发中国妇女发展纲要和中国儿童发展纲要的通知_政府信息公开专栏[EB/OL].[2020-12-02].http://www.gov.cn/zhengce/content/2011-08/05/content_6549.htm.

[4] REMPEL L A, REMPEL J K, MOORE K C J. Relationships between types of father breastfeeding support and breastfeeding outcomes[J]. *Matern Child Nutr*, 2017, 13(3): e12337.

[5] TA 墨 PINAR A, ÇOBAN A, KÜÇÜK M, et al. Fathers' knowledge about and attitudes towards breast feeding in Manisa, Turkey[J]. *Midwifery*, 2013, 29(6): 653-660.

[6] HUNTER T, CATTELONA G. Breastfeeding initiation and duration in first-time mothers: exploring the impact of father involvement in the early post-partum period[J]. *Health Promot Perspect*, 2014, 4(2): 132-136.

[7] BAR-YAM N B D L. Fathers and breastfeeding: a review of the literature[J]. *J Hum Lact*, 1997, 13(1): 45-50.

[8] PISACANE A. A controlled trial of the father's role in breastfeeding promotion[J]. *Pediatrics*, 2005, 116(4): e494-e498.

[9] DE LA MORA A, RUSSELL D W, DUNGY C I, et al. The Iowa infant feeding attitude scale: analysis of reliability and validity [J]. *J Appl Soc Psychol*, 1999, 29(11): 2362.

[10] 胡皎, 陈漂漂, 贾晓慧, 等. 简体中文版婴儿喂养态度量表在父亲群体中应用的信效度检验[J]. *温州医科大学学报*, 2015, 45(1): 40-44.

[11] REMPEL J K, REMPEL L A, HOA D, et al. Parenting teamwork: the impact of a fathering intervention on mothers and infants in Vietnam[J]. *Child Dev*, 2020, 91(2): e345-e364.

[12] LENG R N W, SHOREY S, YIN S L K, et al. Fathers' involvement in their wives'/partners' breastfeeding: a descriptive correlational study[J]. *J Hum Lact*, 2019, 35(4): 801-812.

[13] MOORE K. Father involvement in the breastfeeding process: determining contributing aspects[D]. Saint Catharines: Brock University, 2010.

[14] QUINLIVAN J A, PETERSEN R W, KUEH B, et al. Australian fathers' study: what influences paternal engagement with antenatal care? [J]. *J Perinat Educ*, 2015, 24(3): 181-187.

[15] SCHOBER P S. Parental leave and domestic work of mothers and fathers: a longitudinal study of two reforms in west Germany[J]. *J Soc Policy*, 2014, 43(2): 351-372.

[16] FLACKING R, DYKES F, EWALD U. The influence of fathers' socioeconomic status and paternity leave on breastfeeding duration: a population-based cohort study[J]. *Scand J Public Health*, 2010, 38(4): 337-343.

[17] DATTA J G B W K. The role of fathers in breastfeeding: decision-making and support[J]. *J Hum Lact*, 2012, 20(3): 159-167.

[18] NG R W L, SHOREY S, HE H. Integrative review of the factors that influence fathers' involvement in the breastfeeding of their infants[J]. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 2019, 48(1): 16-26.

[19] LOK K Y W, BAI D L, TARRANT M. Family members' infant feeding preferences, maternal breastfeeding exposures and exclusive breastfeeding intentions[J]. *Midwifery*, 2017, 53: 49-54.

(本文编辑:陈晓英)