

早产儿重症监护室住院期间父亲支持母乳喂养体验的质性研究

李宇晗¹,李筱颖^{1,2},范巧玲³,秦安⁴,王彩凤¹

(1.上海交通大学 护理学院,上海 200025;2.上海交通大学医学院附属新华医院 神经外科,上海 200092;
3.上海交通大学医学院附属儿童医院 新生儿科,上海 200080;
4.上海交通大学医学院附属国际和平妇幼保健院 新生儿科,上海 200030)

【摘要】 目的 了解新生儿重症监护室(neonatal intensive care unit, NICU)早产儿住院期间其父亲支持母乳喂养的真实体验,为临床制订相关策略提供依据。**方法** 2022年10—12月,采用目的抽样法选取上海市某儿童专科医院的16名NICU早产儿父亲为研究对象,基于父亲支持母乳喂养概念要素构建访谈提纲开展半结构访谈,运用Colaizzi 7步法分析资料。**结果** NICU早产儿父亲支持母乳喂养的真实体验可归纳为5个主题:知识——有限的碎片化认知;态度——情感-认知-行为的积极共鸣;决策——重重阻碍下的责任担当;实际支持——复杂流程中的多元配合;情感支持——直接关怀与间接缓冲。**结论** NICU护理团队应联合多学科和部门,为早产儿父亲提供早期系统的健康教育,构建医院-家庭-社会支持体系,并对该人群开展心理评估和干预,为其更好地发挥母乳喂养的支持作用提供保障。

【关键词】 早产儿;母乳喂养;父亲支持;新生儿重症监护室;质性研究

doi: 10.3969/j.issn.2097-1826.2025.09.014

【中图分类号】 R473.72 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2025)09-0057-05

Fathers' Experience in Supporting Breastfeeding for Preterm Infants During Neonatal Intensive Care Unit Hospitalization: A Qualitative Study

LI Yuhan¹, LI Xiaoying^{1,2}, FAN Qiaoling³, QIN An⁴, WANG Caifeng¹ (1. School of Nursing, Shanghai Jiao Tong University, Shanghai 200025, China; 2. Department of Neurosurgery, Xin Hua Hospital Affiliated to School of Medicine in Shanghai Jiao Tong University, Shanghai 200092, China; 3. Department of Neonatology, Children's Hospital Affiliated to School of Medicine in Shanghai Jiao Tong University, Shanghai 200080, China; 4. Department of Neonatology, International Peace Maternity and Child Health Hospital Affiliated to School of Medicine in Shanghai Jiao Tong University, Shanghai 200030, China)

Corresponding author: WANG Caifeng, Tel: 021-63846590

【Abstract】 Objective To explore fathers' authentic experiences in supporting breastfeeding for preterm infants during neonatal intensive care unit (NICU) hospitalization, providing evidence for developing clinical strategies. **Methods** From October to December 2022, 16 fathers of preterm infants in a Shanghai children's hospital were purposively sampled. Semi-structured interviews were conducted using a framework based on the concept of fathers' breastfeeding support. Data were analyzed using Colaizzi's 7-step method. **Results** Five key themes were identified: knowledge—limited fragmented cognition; attitude—positive resonance across emotion-cognition-behavioral dimensions; decision making—responsibility assumed amidst multiple barriers; practical support—multifaceted coordination within complex processes; emotional support—direct care and indirect buffering. **Conclusions** The NICU nursing team should collaborate with multiple disciplines and departments to provide systematic health education for fathers of preterm infants in the early stage, establish a hospital-family-social support system, and conduct psychological assessment and intervention for this population to better support breastfeeding.

【Key words】 preterm infant; breastfeeding; fathers' support; neonatal intensive care unit; qualitative study

[Mil Nurs, 2025, 42(09): 57-60, 65]

【收稿日期】 2025-03-27 **【修回日期】** 2025-08-05
【基金项目】 上海交通大学护理学院本科毕业设计基金 (HLBKBSJ22-03)
【作者简介】 李宇晗, 硕士在读, 电话: 021-63846590
【通信作者】 王彩凤, 电话: 021-63846590

母乳喂养是提高早产儿存活率最经济有效的方法^[1]。但我国早产儿6个月内的纯母乳喂养率仅11.7%,在新生儿重症监护室(neonatal intensive care unit, NICU)住院期间更低^[2]。研究^[3-4]发现,

高水平的父亲支持母乳喂养自我效能和采取干预促进父亲对母乳喂养的支持可有效提升孩子的纯母乳喂养率。在早产儿住院期间,父亲对母乳喂养的支持同样发挥重要作用^[5]。然而,父亲支持母乳喂养的体验鲜有研究报道,不利于探究其改善母乳喂养结局的机制。Sherriff等^[6]基于概念分析明确了父亲支持母乳喂养的5个要素,包括母乳喂养知识、母乳喂养态度、参与母乳喂养决策、实际支持和情感支持,并已广泛用于父亲支持母乳喂养的评估工具构建和干预设计^[7]。NICU住院导致的母婴分离让早产儿的母乳喂养变得复杂且困难^[8]。目前,仅有少量研究^[9-10]报道了国外住院早产儿父亲支持母乳喂养的体验。本研究以父亲支持母乳喂养的5要素为框架,探究我国住院早产儿父亲支持母乳喂养的体验,为明确父亲支持对母乳喂养结局的影响机制,指导临床制订相关策略提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2022年10—12月,采用目的抽样法选取在上海市某儿童专科医院NICU住院的早产儿父亲为研究对象。纳入标准:出生胎龄<37周且出生后立即转入NICU;早产儿及母亲无母乳喂养禁忌证;早产儿父亲能独立完成访谈且自愿参加研

究。样本量以资料重复不再有新的主题出现为标准,并在此基础上补充2名访谈对象。早产儿及其父亲的一般资料见表1。研究已通过所在机构的伦理委员会审查(SJUPN-HY-202141)。

1.2 方法

1.2.1 制订访谈提纲 依照父亲支持母乳喂养的5要素^[6]拟定访谈提纲。对2名早产儿父亲预访谈后修订形成正式访谈提纲:(1)您知道的母乳喂养知识有哪些?(2)您如何看待母乳喂养这件事?(3)您和妻子是如何决定孩子的喂养方式的?(4)您是如何用实际行动支持妻子母乳喂养的?(5)您是如何从情感上支持妻子母乳喂养的?

1.2.2 资料收集 由1名NICU护士招募访谈对象,获取知情同意后与其约定线上半结构访谈时间。研究者根据提纲进行开放式提问,通过复述、追问、澄清等方式确认表述含糊的内容。每次访谈持续30~40 min,全程录音。

1.2.3 资料分析 采用Colaizzi 7步分析法^[11]分析资料。围绕访谈提纲识别有意义的陈述,编码反复出现的陈述,归纳总结形成主题,最后返回受访者求证。资料整理分析由2名研究者单独完成,如遇分歧,由课题组讨论决定。

表1 早产儿和早产儿父亲的一般资料(n=16)

编号	父亲			早产儿		
	年龄(岁)	文化程度	家庭月收入(万元)	胎龄(周)	访谈时住院时长(t/d)	出生体重(m/g)
F1	34	大专	0.50~1.00	31 ⁺⁶	9	1700
F2	37	本科	≥10.00	29 ⁺⁰	34	1200
F3	24	初中及以下	0.50~1.00	30 ⁺³	34	1120
F4	35	本科	2.00~5.00	32 ⁺³	29	1410
F5	35	高中	2.00~5.00	29 ⁺⁵	19	1280
F6	37	本科	1.00~2.00	28 ⁺⁶	25	1100
F7	32	本科	2.00~5.00	27 ⁺⁶	42	915
F8	27	初中及以下	0.50~1.00	28 ⁺⁴	29	1400
F9	38	本科	2.00~5.00	27 ⁺¹	106	970
F10	33	本科	5.00~10.00	28 ⁺¹	60	880
F11	52	本科	5.00~10.00	33 ⁺¹	41	1490
F12	31	硕士及以上	2.00~5.00	28 ⁺¹	40	1120
F13	36	硕士及以上	5.00~10.00	28 ⁺³	33	1300
F14	34	本科	2.00~5.00	34 ⁺⁰	24	2600、2350*
F15	38	大专	2.00~5.00	34 ⁺⁰	28	2300
F16	30	高中	1.00~2.00	30 ⁺⁰	63	1400

* 双胞胎

2 结果

2.1 知识——有限的碎片化认知

2.1.1 对母乳喂养知识了解不全面 多数父亲知晓母乳喂养对早产儿的健康有益,但对母乳喂养给妻子自身带来的益处认识较为模糊。对于母乳喂养的建议时长等更专业的知识,大多数(80.00%)父亲表

示不了解。F4:“母乳配方奶好,营养物质更丰富吧,能增强孩子的抵抗力,促进发育。”F1:“(对妈妈的好处)不是特别了解,应该可以预防妇科疾病吧?”F12:“(时长)是0~6个月?我只是听说,不大确定。”

2.1.2 依赖医院宣传的单一信息源 父亲大多未主动学习过母乳喂养知识,知识来源主要依靠医院的

宣传。F10：“没经过什么系统学习，就碎片化了解一些(知识)。”F7：“母乳喂养(知识)主要就(来自)医院的宣传。”

2.2 态度——情感-认知-行为的积极共鸣

2.2.1 对自然的敬畏与价值认同

大部分父亲肯定母乳对孩子的益处，且认为母乳喂养顺应自然。这蕴含着父亲对自然的敬畏和对母乳喂养的价值认同，反映出父亲内心对母乳喂养的积极情感倾向。F14：“肯定优先吃母乳，因为人类的本能，母乳是最适合孩子吃的。”F15：“母乳喂养对小孩好，所以是支持的。”F12：“我觉得喝母乳是符合自然规律的。”

2.2.2 社会倡导产生积极认知

提倡母乳喂养的大环境让2位父亲对母乳喂养产生正向情感反应，对母乳喂养更加认同。F6：“因为宣传呀各方面都提倡母乳。”F8：“现在不是都提倡母乳喂养么？”

2.2.3 需求驱动支持行为

妻子能泌乳、婴儿要喝母乳，是让大部分父亲产生支持母乳喂养行动意向的关键动力。F7：“我妻子有足够的母乳能够提供提供的情况下，肯定会每天送。”F15：“宝宝在医院需要喝母乳，肯定送过去。”

2.3 决策——重重阻碍下的责任担当

2.3.1 多重因素影响喂养决策

早产、住院、母婴分离等多个因素让早产儿父亲及其家庭对婴儿喂养方式的选择困难重重。医院条件和母乳可获得性是选择母乳喂养的前提，婴儿不适应或妻子状况不允许是他们选择继续母乳喂养的主要阻力。F7：“首先医院得有这个条件和要求吧。”F15：“就是母乳能不能有，那没有的话就直接(选择)奶粉了。”F7：“小孩经历过一些不耐受，停过两天母乳……如果孩子不吃，我们肯定希望会不会有别的方法。”F10：“妈妈条件允许的情况下，尽量母乳喂养。”

2.3.2 父母责任驱动的共同决策

在决定喂养方式的过程中，大多数父亲会与妻子一起权衡各种因素，共同做出母乳喂养的决定，且夫妻双方一致认为支持母乳喂养是父母无可推卸的责任。F11：“作为父母，这个决定是一个很自然的共识。”F12：“这是我们做父母应该做的，是作为父母的责任。”

2.4 实际支持——复杂流程中的多元配合

2.4.1 主动参与母乳管理

住院早产儿的母乳管理复杂，从前期用具采购到最终送乳至医院，大多数父亲主动参与到母乳管理的各个环节，1位父亲表示自己完全主导并参与了整个过程。F16：“孕期我买了吸奶器，生产完后买了奶瓶消毒柜。”F13：“拆洗(奶瓶)、消毒、烘干，都我来。”F15：“基本上都是我早上去送奶。”F7：“她只负责产奶就可以了。后面所有的事情，包括洗、烘、消毒、分装封口、称重、做标识，

放冰柜都是我来。”

2.4.2 尽力辅助妻子泌乳

为保障妻子泌乳顺利，父亲尽全力从各方面提供辅助，努力解决妻子在泌乳过程中遇到的问题。F8：“因为是双侧挤奶，我会帮助她挤另一边。”F14：“夜里会陪她起来，我要消毒奶瓶，给她拿好。”F16：“在网上自学了开奶手法，帮她按摩疏通。”

2.4.3 给予妻子生活照护

部分父亲还从饮食起居等方面为妻子提供加倍的生活照护，增进其身体舒适，保障其泌乳顺利。F9：“饮食上，给她准备鲫鱼汤、排骨冬瓜。”F8：“我会帮她洗头或洗澡。”F13：“(我会)给她按摩肩颈。”

2.4.4 弱化个人需求

在早产儿住院期间，为了满足家庭、工作和医院等各方的需求，父亲常常身兼数职，也因此需要压缩个人时间，暂时搁置个人爱好。F7：“送母乳时间有点长，(我)一直没有懒觉睡。”F13：“我原来1周踢2次球，现在球也不踢，下班马上回家，陪大宝。”

2.5 情感支持——直接关怀与间接缓冲

2.5.1 鼓励陪伴与积极沟通

早产不仅损害妻子的身心健康，也加大了其产后泌乳的难度。为此，大部分父亲通过言语鼓励、耐心陪伴和积极沟通等方式，为妻子提供精神支持。F14：“我经常给她鼓励，语言上或其他方面。”F4：“尽可能多安慰、多关注，理解她的情绪，考虑她的感受。”F11：“陪伴，待在她身边。”F16：“一直沟通，带领她向乐观的方向。”

2.5.2 医疗信息缓冲与情绪安抚

为避免孩子的病情变化影响妻子的情绪，作为医院联系人大多数父亲将医疗信息整合优化后再转达给妻子，来减轻妻子的忧虑。F16：“病情解答都是我接听，(我再)用委婉平稳的方式告诉她。”F13：“我会把医生说的情况说得更好一点，不让她担心。”

2.5.3 隐藏压力不外露

面对早产冲击、异乡育儿与代际隔阂等多重压力，为照顾妻子情绪，多数父亲选择自己默默背负这些压力，为妻子营造轻松的泌乳环境。F5：“我们也不是本地人，照顾什么的都是我自己来，遇到各种突发情况也都是我处理。”F16：“有些情况不知道怎么跟长辈解释，他们也不理解，就是压力给到我自己。”

3 讨论

3.1 知识局限性凸显早期系统健康教育的必要性

本研究发现，尽管早产儿父亲普遍支持母乳喂养，但掌握的母乳喂养知识明显不足，与Denoual等^[10]的研究结果一致，且父亲主要通过医院宣传获取相关知识，均未接受过系统培训。可能与当前我国医疗机构提供的母乳喂养健康教育多针对孕产期妇

女,父亲作为“辅助者”往往被排除在外有关^[12]。此外,本研究发现,父亲对母乳喂养的积极态度多源于自然认同或社会倡导,而非基于对母乳喂养益处的深入理解,其对母乳喂养的支持也容易因外部因素(如孩子不耐受、母亲泌乳困难)干扰而发生动摇。早产多为意料之外的突发事件,且直接导致母婴分离,需要父亲在面临喂养决策和多重支持任务时快速学习相关知识和技能^[13]。提示 NICU 护理团队应在早产儿入院早期,对父亲进行系统的母乳喂养知识和技能培训,以提升父亲支持母乳喂养的能力和信心。由于在此期间父亲需兼顾家庭、工作和医院多方需求^[13],缺少自主学习时间,培训形式可充分利用互联网,结合短视频、微信小程序等方式^[4],提升父亲的学习意愿和获取知识的便利性。

3.2 角色负荷沉重呼唤结构化支持体系的构建

本研究发现,在早产儿住院期间,父亲面临多重的角色压力:孩子入院之初,父亲即在知识储备不足的情况下与妻子共同商议喂养决策,并从购置用具开始参与母乳管理的各个环节;同时父亲尽全力为妻子提供身心关爱与生活照护,保障其顺利泌乳。多重角色之下,父亲默默承担身心重负,弱化个人需求以保证家庭重心,然而突然的多重角色转换可能导致早产儿父亲身心资源透支^[14]。提示 NICU 护理团队应主导并联合多部门建立“医院-家庭-社会”一体化支持系统^[15],为父亲构筑全方位支持。医院层面,提供家庭参与式护理(family-integrated care, FI-Care),鼓励父亲参与早产儿的日常照护,进一步提升早产儿父亲的支持和应对能力^[16];家庭层面,将(外)祖母等纳入母乳喂养健康教育对象,鼓励其他家庭成员发挥支持作用,减轻父亲的照顾压力^[17];社会层面,依托群组式护理模式为早产儿家庭提供居家护理指导与同伴支持,形成持续照护网络^[18],切实减轻父亲角色负荷。

3.3 情感代偿提示心理评估与援助的迫切需求

本研究发现,大多数早产儿父亲选择自己默默承担压力,以维持家庭稳定。这种现象可能源于社会对男性“必须坚强”的刻板期待,父亲身份又让这份期待叠加,但也因此让父亲产生更大的心理压力^[14]。早产不仅是医疗问题,更是家庭生活的重大转折。在早产儿住院期间,父亲容易出现焦虑抑郁等心理问题,严重者可能影响早产儿的心理社会发展^[19]。因此建议对早产儿父亲开展心理评估和干预。一方面,通过焦虑和抑郁自评量表等心理测试尽早发现父亲的心理困扰,必要时为其提供个性化心理咨询^[14];另一方面,对该群体实施预防性心理干预,采

用放松疗法和母乳喂养指导相结合的方式^[20],引导父亲释放压力,提高其支持母乳喂养的信心;或借助网络平台鼓励其与具有相似经历的父亲分享交流^[19],帮助其实现角色适应。

4 小结

本研究采用现象学方法,探究早产儿父亲支持母乳喂养的真实体验,发现其在支持过程中面临多种困难。NICU 护理团队应联合多学科和部门,为该人群提供早期系统的健康教育,构建医院-家庭-社会支持体系,针对该群体开展心理评估和干预,为其更好发挥母乳喂养支持作用提供保障。本研究的访谈对象来自一所儿童专科医院,仅从早产儿父亲自身角度描述支持体验。未来可从 NICU 医护人员、早产儿母亲、其他家庭成员等多角度开展更全面的评估。

【参考文献】

- [1] World Health Organization. Newborns: improving survival and well-being[EB/OL].[2025-07-26].<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>.
- [2] 王丹妮,韦婷,罗小婷,等.445例早产儿6个月内纯母乳喂养影响因素分析[J].中华全科医学,2021,19(10):1685-1688.
- [3] ZENG J,ZHENG Q X,WANG Q S,et al.Father support breastfeeding self-efficacy positively affects exclusive breastfeeding at 6 weeks postpartum and its influencing factors in Southeast China:a multi-centre, cross-sectional study[J/OL].[2025-07-26].<https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-024-20136-1>.DOI:10.1186/s12889-024-20136-1.
- [4] ZHOU S S,LU J,QIN A,et al.The role of paternal support in breastfeeding outcomes:a Meta-analytic review[J/OL].[2025-07-26].<https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-024-00694-1>.DOI:10.1186/s13006-024-00694-1.
- [5] FILIPPA M,SALIBA S,ESSEILY R,et al.Systematic review shows the benefits of involving the fathers of preterm infants in early interventions in neonatal intensive care units[J].Acta Paediatr,2021,110(9):2509-2520.
- [6] SHERRIFF N,HALL V,PANTON C.Engaging and supporting fathers to promote breast feeding:a concept analysis[J].Midwifery,2014,30(6):667-677.
- [7] GEBREMARIAM K T,WYNTER K,ZHENG M,et al.Breastfeeding-a survey of fathers' support needs and preferred sources of information [J/OL]. [2025-07-26]. <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-024-00654-9>.DOI:10.1186/s13006-024-00654-9.
- [8] TRAN H T,LUU H M,LE T D,et al.Factors associated with high exclusive breastfeeding rates among preterm infants under 34 weeks of gestation in Da Nang,Vietnam:a retrospective cohort study[J/OL].[2025-07-26].<https://jogh.org/2023/jogh-13-04121>.DOI:10.7189/jogh.13.04121.

(下转第 65 页)