550亿美元
配方奶粉市场
的营销

配方奶粉营销
如何影响我们的婴儿喂养选择

世界卫生组织

unicef
联合国儿童基金会
携手为儿童

配方奶粉营销如何影响我们的婴儿喂养选择

配方奶粉营销对婴儿喂养选择及实践的影响：
世界卫生组织与联合国儿童基金会委托的
多国研究报告

成果摘要与行动机会

配方奶粉营销如何影响我们的婴儿喂养选择

ISBN (WHO) 978-92-4-004460-9 (电子版)
ISBN (WHO) 978-92-4-004461-6 (印刷版)
ISBN (UNICEF) 978-92-806-5334-2

© World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF), 2022

本联合报告描述了世界卫生组织(WHO)和联合国儿童基金会(UNICEF)的活动。

保留部分版权。本作品可在知识共享署名-非商业性使用-相同方式共享3.0政府间组织(CC BY-NC-SA 3.0 IGO; https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/)许可协议下使用。

根据该许可协议条款，可为非商业目的复制、重新分发和改写本作品，但须按以下说明妥善引用。在对本作品进行任何使用时，均不得暗示世卫组织或联合国儿童基金会认可任何特定组织、产品或服务。未经授权不得使用世卫组织或联合国儿童基金会的名称或标识。如果改写本作品，则必须根据相同或同等的知识共享许可协议对改写后的作品发放许可。如果对本作品进行翻译，则应在建议的引用格式中添加以下免责声明："本译文不是由世界卫生组织(WHO)或联合国儿童基金会(UNICEF)所创建。世卫组织和联合国儿童基金会均不对本译文的内容或准确性负责。原英文版为具有约束力的有效版本"。

与许可协议下出现的争端有关的任何调解应根据世界知识产权组织调解规则进行(http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules)。

建议的引用格式。配方奶粉营销如何影响我们的婴儿喂养选择。日内瓦：世界卫生组织和联合国儿童基金会，2022年。许可协议：CC BY-NC-SA 3.0 IGO。

在版编目(CIP)数据。在版编目数据可查阅http://apps.who.int/iris。

销售、版权和许可。购买世卫组织出版物，参见http://apps.who.int/bookorders。提交商业使用请求和查询版权及许可情况，参见http://www.who.int/copyright。

第三方材料。如果希望重新使用本作品中属于第三方的材料，如表格、图形或图像等，应自行决定这种重新使用是否需要获得许可，并从版权所有方获取这一许可。因侵犯本作品中任何属于第三方所有的内容而导致的索赔风险完全由使用者承担。

联合国儿童基金会和世界卫生组织的照片。联合国儿童基金会和世界卫生组织的照片受版权保护，未经事先书面许可不得在任何媒体上复制。在准确代表所描绘的所有人物真实情况和身份的情况下，可授予一次性使用权限。不得将联合国儿童基金会和世界卫生组织的照片用于任何商业用途；不得以数字手段对内容进行修改以改变其含义或语境；任何非世卫组织或非联合国儿童基金会实体不得对资料进行存档。如需获得复制联合国儿童基金会照片的许可，请联系联合国儿童基金会传播司(美国纽约联合国广场3号；邮编：10017；电子邮箱：nyhqdoc.permit@unicef.org)。如需获得复制世界卫生组织照片的许可，请联系http://www.who.int/copyright

一般免责声明。本出版物采用的名称和陈述的材料并不代表世界卫生组织和联合国儿童基金会对任何国家、领地、城市或地区或其当局的合法地位，或关于边界或分界线的规定有任何意见。地图上的虚线表示可能尚未完全达成一致的大致边界线。

凡提及某些公司或某些制造商的产品时，并不意味着它们已为世卫组织或联合国儿童基金会所认可或推荐，或比其它未提及的同类公司或产品更好。除差错和疏忽外，凡专利产品名称均冠以大写字母，以示区别。

本报告所包含数据由世卫组织/儿童基金会供水、环境卫生和个人卫生联合监测规划(www.washdata.org)估算，旨在确保其兼容性；因此并不一定是有关国家、地区或领土——它们可能采用其他方法——的官方统计数据。

世卫组织和联合国儿童基金会已采取一切合理的预防措施来核实本出版物中包含的信息。但是，已出版材料的分发无任何明确或含蓄的保证。解释和使用材料的责任取决于读者。在任何情况下，世卫组织或联合国儿童基金会对于因使用这些材料造成的损失均不承担责任。

报告布局和设计：Rooftop

纪念

谨以此报告献给领军人物——彼得·萨拉马博士(1968-2020)，他积极支持本研究，支持将研究证据用于促进妇女和儿童的健康权利。

目录

序言	vi
前言	vii
致谢	viii
名词术语	ix
执行摘要	x
引言	1
1. 营销渠道和策略: 激进且铺天盖地	4
2. 营销信息: 华而不实且有意误导	8
3. 医务人员: “健康守门人” 身处挑战	12
4. 女性的经历, 女性的声音	14
5. 行动机会	17
参考文献	20

当你开始在网上寻找信息，
告诉世界你的宝宝即将诞生时
你就已经出现在配方奶粉营销主管的雷达屏幕上
他们把你列入未来的营销目标
想方设法利用你的担忧和不安全感
你的后背是一个靶子
什么都不能阻挡他们靠近你
瞄准你的不是一家配方奶粉企业
而是整个行业
花言巧语粉饰产品里所包含的真相
躲在网络和卫生机构里你信任的那些人的背后
出现在你寻求任何建议的地方
步步紧逼地让你购买他们的产品
有时，你所需要的
是给自己一些时间
做自己

前言

对于损害儿童健康与发展的产品，国际社会在保护他们免受营销影响方面做的还远远不够。这其中最为突出的例子之一就是婴幼儿配方奶粉的过度营销。

正如报告所述，在巨额预算及片面引用科学信息推动下的配方奶粉营销，导致了奶粉的过度消费，阻碍了母乳喂养。配方奶粉营销还削弱了母亲喂养母乳的信心，利用父母给孩子最好的这一本能来获取一己之利。

这种行为对儿童及家庭产生了极大影响。喂养配方奶粉，不仅会损害儿童的健康、成长和发育，还会加剧条件较差的家庭的经济负担。

我们要清楚地认识到，母乳是婴儿营养的最佳来源。几十年来，相关研究不断地揭示了母乳在儿童成长、预防感染、亲情和大脑发育方面具有极高的价值。喂养母乳也有益于母亲的健康。

配方奶粉原本是为一些不能或不愿母乳喂养的父母提供的，但父母选择配方奶粉也常常由于其他因素，例如职场环境等其他不支持母乳喂养的因素。

世界卫生大会1981年颁布的《国际母乳代用品销售守则》，是一项具有划时代意义的公共卫生协议。然而，肆无忌惮的营销行为持续挑战着守则。配方奶粉营销通过数字媒体来接触更多受众、造成更大影响。即使是在2019冠状病毒病疫情期间，相关公司继续利用父母的畏惧来提高配方奶粉的销售量。

这部报告明确阐述了一系列关键的问题，并提出了保护儿童和家庭的行动方案，如各国制定强有力的法律规定、针对数字营销采取措施、加大推广母乳喂养的投入等等。

保护妇女和家庭免受不道德营销行为的侵害，让他们获得准确的信息和支持，是我们对孩子们应尽的责任。

谭德塞博士
世界卫生组织
总干事

亨丽埃塔·福尔
联合国儿童基金会
总裁

致谢

本报告概述了母乳营销对婴儿喂养选择及实践的影响的多国研究的主要发现，该研究由世界卫生组织及联合国儿童基金会委托开展，覆盖八个国家。

世界卫生组织委托并协调了孟加拉国、墨西哥、摩洛哥、尼日利亚、南非、英国及越南的研究；联合国儿童基金会委托并协调了中国的研究。

配方奶粉营销对婴儿喂养选择及实践的影响的多国研究方案的设计和实施由世界最大的传播公司之一—M&C Saatchi旗下的专家研究部门M&C Saatchi World Services负责完成。M&C Saatchi World Services对所有数据进行分析后，起草了包括发现和结论的报告交予世界卫生组织和联合国儿童基金会。Gillian Kingston和Gerry Power负责协调M&C Saatchi World Services内部的工作并撰写了报告的报告的主体部分，Natalie Maplethorpe，Mike Spencer，Lorry Symington，Hollie Jones和Katy Walsh Gilbert也为报告的撰写做出了贡献。有关M&C Saatchi World Services的研究报告(包括研究方法和结果)已公开发布。

本报告由世界卫生组织妇幼及青少年健康司以及营养和食品安全司联合编写，内容来自M&C Saatchi World Services的研究报告。除中国外的研究工作由Nigel Rollins主持完成，Laurence Grummer-Strawn提供了技术支持。

Anshu Banerjee (MCA)、Marcus Stahlhofer和Nina Chad也为研究提供了支持。中国的研究工作由联合国儿童基金会的安诺和常素英主持完成。

报告编写工作由Anna Gruending完成。

研究的开展和结果的分享，离不开世界卫生组织和联合国儿童基金会的区域和国别办公室的支持：Ayoub Al-Jawaldeh、Betzabe Butron Riveros、Sithembile Dlamini-Nqeketo、Hafid Hachri、Miguel Malo、Adelheid Onyango、Pham Thi Quynh Nga、Faria Shabnam、Angela de Silva、Joy Ufere、Julia Untoro、Eliette Valladares、Kremlin Wickramasinghe。

学术界、各国专家以及相关国家的卫生部代表也为报告提供了指导和支持：孟加拉国(Muttaquina Hossain，Tahmeed Ahmed和Rukhsana Haider)、中国(张淑一)、墨西哥(Sonia Hernández和Mireya Vilar-Comte)、摩洛哥(Laila El Ammari，Amina Barakat和Mohammed Ababou)、尼日利亚(Nadia Sam-Agudu)、南非(Yogan Pillay Lesley Bamford，Tanya Doherty，Silondile Luthuli，Christiane Horwood和Catherine Pereira-Kotze)、英国(David McCoy，Lynne McFetridge和Stephen Turner)、越南(Roger Mathisen和Nguyen Thanh Tuan)。

研究的设计和监管还得到了国际研究咨询组的指导。专家组成员包括：英国斯特灵大学名誉教授Gerard Hastings、印度德里国际食品政策研究院Purnima Menon博士、美国康涅狄格州耶鲁大学公共卫生学院Rafael Pérez-Escamilla教授、南非约翰内斯堡金山大学Linda Richter教授以及巴西南里奥格兰德州佩洛塔斯联邦大学Cesar Victora教授。

研究伦理已获得以下机构批准：孟加拉国国际腹泻病研究中心、墨西哥国立公共卫生研究所、摩洛哥穆罕默德五世大学、尼日利亚国家卫生研究伦理委员会、南非人文科学研究委员会、英国伦敦玛丽女王大学、越南健康与人口创新倡议中心、世卫组织伦理审查委员会。

世界卫生组织衷心感谢比尔和梅琳达盖茨基金会为本研究提供的资金支持。

名词术语

爱婴医院倡议：爱婴医院倡议由世界卫生组织和联合国儿童基金会发起，旨在促进、保护和支持医疗机构中的母乳喂养。

母乳代用品：母乳代用品包括部分或全部替代母乳的任何食品和乳品。

交叉促销：通过相似包装、品牌、标识等方式，通过一种产品的促销活动来推广另一种产品。

DHA：二十二碳六烯酸，是一种存在于母乳中的omega-3脂肪酸。

纯母乳喂养：仅为婴儿喂食母乳，不喂食水和其他流体或固体食物(微剂量的维生素、矿物质或药品的滴剂和糖浆除外)。
焦点小组讨论：一种围绕特定主题开展小组讨论的定性分析方法。

后续奶粉：也称为二段奶粉，是由不同原料包括动物奶、大豆和植物油等所制成的婴儿用过度加工食品，被宣传为可部分或全部替代母乳，适合6月龄以上的婴儿饮用。

配方奶粉：由动物奶、大豆和植物油等原料人工合成的的婴儿深加工食品，配方奶粉被宣传为系列产品，包括婴儿奶粉、后续奶粉和幼儿/成长奶粉(见以下一至四段奶粉的定义),也包括一些特殊医用配方奶粉

配方奶粉企业：生产、推广和销售配方奶粉产品的企业。

成长奶粉：基于动物奶粉或动物奶代用品的改造奶粉，通常与婴儿配方奶粉共用产品标识，并被宣传为可全部或部分替代母乳在儿童膳食中的位置。成长奶粉针对不同年龄段，但通常为12月龄及以上。

HMO：母乳低聚糖，是多种母乳(人乳)天然包含的糖，也是影响肠道菌群种类、保持肠胃健康的重要因素。

婴儿：0至12月龄儿童。

婴儿奶粉：也被称为一段或标准奶粉。针对0至6月龄儿童（该年龄段建议进行纯母乳喂养）的奶粉产品。

影响者：在社交媒体上向潜在消费者推广或推荐商品，具备一定影响能力的人。

营销：面向消费者或通过服务商兜售商品的行为，包括广告宣传、商品销售以及商品配送。

营销分析：在某一国家或在某种环境下，围绕配方奶粉的推广策略、市场趋势及市场竞争所开展的分析。

孕产妇奶粉：基于动物奶粉或动物奶代用品的改造奶粉，会与婴儿配方奶粉共用产品标识，并被宣传为孕妇和进行母乳喂养的产妇提供辅助营养的产品。

反流：婴儿吃奶后发生的吐奶现象。

社交媒体：广受欢迎的社交平台，如脸书、Instagram、推特、微信、TikTok/抖音以及小红书。

特殊奶粉及舒适奶粉：被宣传为具有特殊医疗作用(如避免乳糖不耐受或过敏)的配方奶粉。另外，一些产品声称为舒适奶，是针对婴儿的一些问题，如焦躁、睡眠不好、饥饿等，对奶的配方如乳清蛋白和酪蛋白的比例进行了改变。

一段奶粉：通常针对0至6月龄婴儿，在推广时包括了较大的婴儿。也被称为婴儿奶粉或标准奶粉。

二段奶粉：通常针对6至12月龄婴儿，在推广时包括了较大的婴儿。也被称为后续奶粉。

三段奶粉：通常针对12至24月龄幼儿，在推广时包括了较小的婴儿和较大的幼儿。也被称为幼儿奶粉。

四段奶粉：通常针对3岁以上的幼儿，在推广时包括了较小的幼儿。也被称为成长奶粉。

幼儿奶粉：基于动物奶粉或动物奶代用品的改造奶粉，通常与婴儿配方奶粉共用产品标识，并被宣传为可全部或部分替代母乳在12月龄及以上幼儿膳食中的位置。幼儿奶粉覆盖不同年龄段，但通常为1至2岁。

UNICEF：联合国儿童基金会

微信：一个中国的社交软件，包括即时信息、社交媒体、移动支付等多项社交功能。

WHO：世界卫生组织

执行摘要

几乎人人都会经历广告营销。然而，婴幼儿配方奶粉（简称“配方奶粉”）的营销与洗发水、鞋子或冰箱等日常用品的营销有所不同。儿童出生后前三年的喂养方式对他们一生的生存、健康和发展水平具有深刻影响。因此，决定用何种方式喂养婴幼儿和儿童，所依据的最佳信息以及真实循证只应从儿童及父母的最佳利益出发，而非受商业利益的影响。

1981年，第三十四届世界卫生大会通过了《国际母乳代用品销售守则》(《守则》)以管控母乳代用品的营销。然而，四十年过去了，配方奶粉的营销仍是最被低估的影响婴幼儿健康的风险之一。研究显示提高母乳喂养率每年可以预防80万名5岁以下儿童的死亡，以及2万名母亲罹患乳腺癌所致的死亡。 但是，尽管有该《守则》和后续世界卫生大会相关决议，配方奶粉企业仍将销量和股东利益置于婴幼儿和公众健康之上。

本报告的相关数据及信息均来源于世界卫生组织和联合国儿童基金会共同委托的一项大型研究，该研究历时两年，实施机构M&C Saatchi World Services是一家从事商业营销和行为改变的专业研究机构，拥有全球最大的市场营销服务网络。该研究设法直接听取女性，以及影响她们喂养行为的医务人员、配偶、家人和朋友的声音，了解她们身边配方奶粉营销的普遍程度，以及她们接触此类产品营销的经历。研究对象来自八个国家，即孟加拉国、中国、墨西哥、摩洛哥、尼日利亚、南非、英国和越南，这些国家分布于全球的不同地区，其收入水平、纯母乳喂养率和《守则》实施情况也有所差异。鉴于城市地区的婴幼儿喂养实践，无论是趋势或是观念，均较为成熟，并会影响到农村地区，所以研究的目标群体设定为城市人口。

本报告给出了迄今为止关于母亲和医务人员接触配方奶粉营销活动体验的最为完整的描述，相关结论令人担忧。

主要发现

1. **配方奶粉营销无处不在，极具个性化和影响力。**在所有参加研究的国家中，配方奶粉企业运用一系列策略，通过线上和线下渠道和平台不断吸引女性。数字营销提供了丰富的个人数据，企业可以利用这些数据来完善和优化其营销策略。

2. **配方奶粉企业使用带有操纵性的营销套路，利用了父母的焦虑和期望。**配方奶粉企业声称其产品可以解决常见的婴幼儿问题，将自己定位为值得信赖的朋友和顾问，这样的营销手法迎合了父母对孩子的期望，并利用了父母的焦虑和自我怀疑。在2019冠状病毒病疫情大流行期间，有企业甚至利用父母的恐惧来散播不实信息，试图提高销量。

3. **配方奶粉企业曲解科学和医学说法，以增强其声称的合法依据，达到产品推销的目的。**尽管越来越多的循证依据表明，母乳和母乳喂养具有人工合成的配方奶粉无法复制的独特性，配方奶粉企业仍使用虚假和不完整的科学声称，并标榜配方奶粉接近、等同或优于母乳。

4. **由于医务人员的建议极具影响力，所以配方奶粉企业有策略性地瞄准一些医务人员，促使他们推广配方奶粉。**他们直接为医务人员或者向其所在的机构提供赞助、奖励和培训活动来与医务人员建立联系，并影响医务人员的行为和建议。

5. **配方奶粉营销削弱了父母对母乳喂养的信心。**许多女性表达了母乳喂养的愿望，但持续不断的策略性和有说服力的营销信息削弱了她们的信心。女性对配方奶粉的积极态度与她们接触配方奶粉营销的程度有关，她们表达的对母乳喂养的恐惧和怀疑往往会被转化为配方奶粉营销的主题和信息。

6. **应对措施可以产生效果，但范围和内容必须全面扩大。**政府、医务人员及医学行业专业协会、非政府组织和许多其他行动方可以立即采取有效行动，终结不道德的配方奶粉营销，并为女性、父母和照顾人提供支持，改善其婴幼儿喂养实践。

本项研究表明，配方奶粉营销无视界限的存在，通过不当使用和曲解信息来影响决策和实践。这种负面影响对女性及儿童健康后果和权利的损害屡见不鲜，但却经常被忽视——而这恰是问题所在。

社会和政府早就应该向更广泛的受众阐明配方奶粉营销不道德的行为本质，采取果断行动来制止营销行为，并增加对母亲和家庭的支持。以此来撼动市值已达550亿美元的配方奶粉行业及从不断增长的销售额中渔利的股东和利益攸关方。

以下是政府、医务人员及医学专业协会、非政府组织和个人可以而且应该采取的一些直接和切实的行动机会。

行动机会

1. **认识到问题的普遍性和紧迫性。**最高级别的政府领导人、公共卫生机构、医务人员及专业医学协会、非政府组织应充分认识和揭露配方奶粉营销的普遍性和渗透性，以及配方奶粉营销对妇女儿童权利和健康、社会、经济及环境所造成的危害。

2. **立法、管控、执行。**各国应紧急采取或强化国家级机制，全面管控配方奶粉营销，具体措施包括：
   - 在《守则》的指导下，针对卫生、贸易和劳工领域进行国内立法，围堵所有漏洞；
   - 健全执法和问责机制，包括对配方奶粉企业的做法和承诺进行问责；
   - 落实监管，包括实施配方奶粉素面包装、针对配方奶粉研发的循证依据制定更严苛的标准；
   - 强化项目，例如加强和扩大爱婴医院行动。

3. **保护科学和医学的公信力。**医务人员及医学专业协会应接受、推广和实施强有力的避免利益冲突的管理政策，以阻止企业利益对婴幼儿喂养的权威指南和培训造成影响；政府应对该领域医务人员的培训和能力提升加大投入。医务人员和政府应积极抵制有关婴幼儿喂养的商业驱动信息，而向女性和家长提供准确、公正的信息。

4. **在线上平台上守卫儿童的健康。**应以公共卫生视角对整个数字生态系统——包括数据采集、数据代理和内容传播——进行全面审查，政府和国际机构应制定可执行的法规，保护儿童健康和发展免受有害商业营销的影响。

5. **增加对母亲及家庭投入，撤除对配方奶粉企业的扶持。**国家、捐资方和投资者应在支持母亲和家庭的广泛措施上加大投资，包括落实支持母乳喂养和卫生系统以及实施产假和育儿假；与此同时，撤除对以不道德营销行为损害家庭利益的配方奶粉企业的扶持。

6. **扩大行动联盟，促进行动落实。**停止不道德的配方奶粉营销需要全社会采取行动，这不应仅限于跟婴幼儿喂养或儿童健康有相关性的团体和个人。配方奶粉的营销跟烟草或者赌博等其他产品的营销有同样的特征，即将产品的销量凌驾于儿童健康和发展之上。因此，我们需要组成联盟来挑战商业利益驱动的做法，并要求其采取行动和承担责任。

充分的证据显示，配方奶粉营销，而非产品本身，会扰乱知情决策并损害母乳喂养和儿童健康。政府各部门，包括卫生、劳工和贸易部门、医务人员及专业医学协会、投资者和具有经济影响力的人，都应履行职责并发挥影响力，坚持推行儿童和家庭优先于商业利益的做法。

社会不是旁观者——每一个人都必须保护女性和家长婴幼儿喂养的环境，并寻求适当的关爱、支持，以及权利保护。研究结果揭示了配方奶粉企业的营销重心，以及他们将在何种程度上努力实现销售额和市场份额的增长。作为回应，我们必须清楚我们所代表的立场；哪些是道德和可接受的行为；关注我们的儿童及他们所面临的未来，不仅将引导我们今天的行动去向何方，也告诉我们哪些工作是重中之重。

充分的证据显示，配方奶粉营销，而非产品本身，会扰乱知情决策并损害母乳喂养和儿童健康。

引言

广告营销是人人都会经历的生活日常。然而，配方奶粉的营销不同于其他产品，因为儿童出生后前三年的喂养方式深刻地影响着他们目前以及一生的生存、健康和发展水平。因此，决定用何种方式对婴幼儿和儿童进行喂养，这应该基于最佳的信息以及真实的循证依据，而这些信息和真实的循证依据只应该从儿童及父母的最佳利益出发，而非受商业利益的影响。

1981年，第三十四届世界卫生大会通过了《国际母乳代用品销售守则》(1)(《守则》)以规范母乳代用品的营销。《守则》的通过是为了应对促进配方喂养的过度营销，其导致了婴幼儿和儿童死亡人数的显着增加(2)。世界卫生大会的后续决议完善并扩大了《守则》的范围。

四十年过去了，配方奶粉营销仍然是最被低估的影响婴幼儿健康的风险之一。世界卫生组织建议在出生后的第一个小时内尽早开始母乳喂养，在头6个月只进行纯母乳喂养，然后在母乳喂养的同时添加辅食直至两岁以及两岁以后(3)。若能提高母乳喂养率，则每年可以预防80万名5岁以下儿童的死亡，以及2万名母亲罹患乳腺癌所致的死亡(4)。尽管继《守则》之后世界卫生大会出台了相关决议，配方奶粉企业仍将销售额和股东利益置于婴幼儿和公众健康之上。虽然他们的许多营销策略较为大胆而公开，但在数字时代，它们也变得更加不易觉察和复杂。在过去的20年中，全球母乳喂养率，特别是纯母乳喂养率略有提高。然而，配方奶粉的销售额在大约同一时期翻了近一番，到2019年达到556亿美元(5)，即使在2008-2009年的经济危机期间，也实现了逐年高增长。(6)(图1)

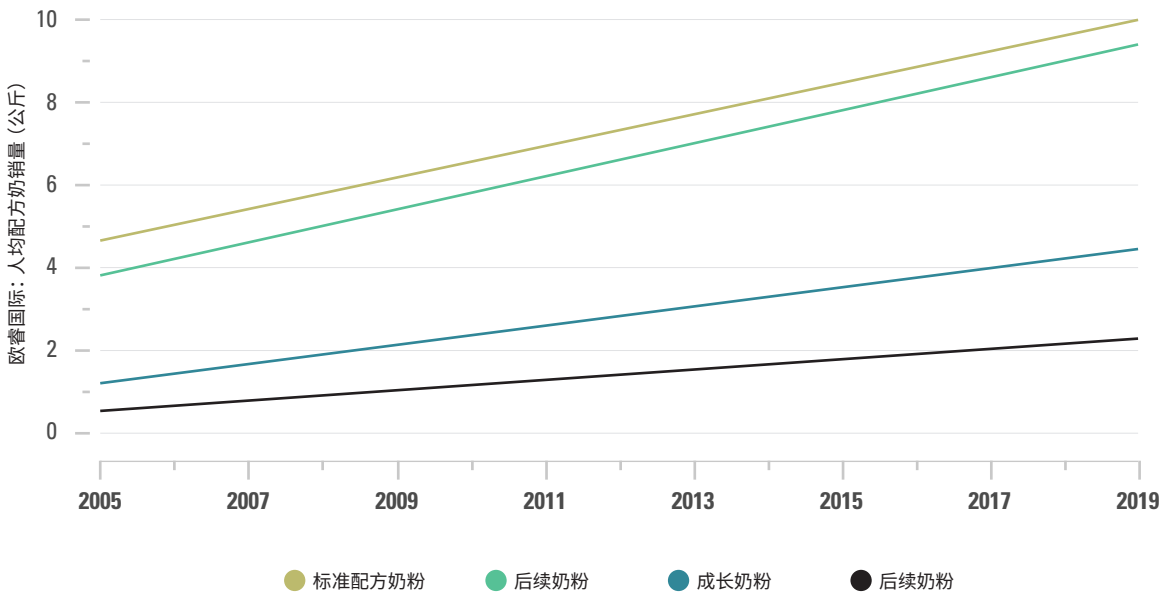


图1.2005-2019年人均配方奶粉销售量(0-36个月)
资料来源：欧睿国际；Packaged Food Industry Edition 2019(190个国家)

营销效果出众。多项研究表明，营销能够增加对包括烟草、酒精和过度加工食品等不健康产品的需求和消费。(7-10)配方奶粉行业营销支出估计占其年营业额的5-10%，这一数据同样反映了他们对营销效果的信心。目前，有大量文献描述了配方奶粉营销如何持续阻碍全球母乳喂养工作的进程。(10-12)然而，在配方奶粉行业迅速发展、营销策略复杂多变的背景下，还未曾开展过对全球女性和医务人员感受的研究。

本报告尝试填补这一空白。本报告从世卫组织和联合国儿童基金会委托的一项大型研究中汲取见解，该研究于2019年8月至2021年4月期间进行，实施的专家团队拥有沟通和行为改变专业知识。该研究设法直接听取女性和关键影响者的声音，其中包括医务人员、伴侣、家人和朋友，具体了解他们接触和参与配方奶粉营销活动的经历。研究在八个国家进行，包括孟加拉国、中国、墨西哥、摩洛哥、尼日利亚、南非、英国和越南。这些国家被选为代表各自地区，不过各国收入水平、纯母乳喂养率和对《守则》的实施(图2)不尽相同。考虑到城市地区的婴幼儿喂养实践，无论是趋势或是观念，均较为成熟，并会影响到农村地区，研究在各个国家选取了几个主要城市，并对当地的女性和医务人员进行了访谈。

该研究的范围和方法均十分新颖，使用了九种数据收集方法，并应用了以消费者为中心的研究方法和营销分析框架，而这些方法和营销分析框架在公共卫生研究中很少使用。

包括抽样策略在内的研究方法由一支拥有沟通和行为改变专业知识(类似于在市场营销中所使用)的团队所设计，其目的是比照商业公司制定营销计划时收集信息的流程来收集数据和观点。研究所涉及的研究参与者和数据收集并非要代表全国人口，而是从趋势引领者人群中抽样，趋势引领者是将信息和行为传播给广泛人群的人。研究团队事先对每个国家进行了全面的营销分析，以评估配方奶粉营销活动的数量和情况，并对配方奶粉各种类型的广告、推送信息、内容和传播形式进行摸底。这些信息为焦点小组讨论和民族志式访谈的设计，以及调查中使用的术语提供了支持。研究对8500多名孕妇和婴幼儿(0-18个月)的母亲，以及300名医务人员进行了调查，进行了100多场焦点小组讨论和80多场深度访谈[1]。作为研究的一项突出亮点，研究人员对中国的营销管理人员进行了深入采访，以洞察配方奶粉企业的思维方式，以及其不断发展的策略。

女性对婴幼儿喂养的态度和行为受到多种因素的影响，包括正式和非正式的工作环境、卫生系统的支持、生育保护、偏好以及社会规范和价值观。在认识到这些因素至关重要的同时，本研究侧重于了解配方奶粉营销的规模、性质和影响。

总的来说，该研究试图回答以下问题：

- 八个国家/地区当前的配方奶粉营销现状如何？
- 医务人员对配方奶粉的营销有何看法？
- 女性对配方奶粉营销的态度和接触程度如何？

本报告给出了迄今为止关于母亲和医务人员接触配方奶粉营销活动体验的最为完整的描述，相关结论令人担忧。

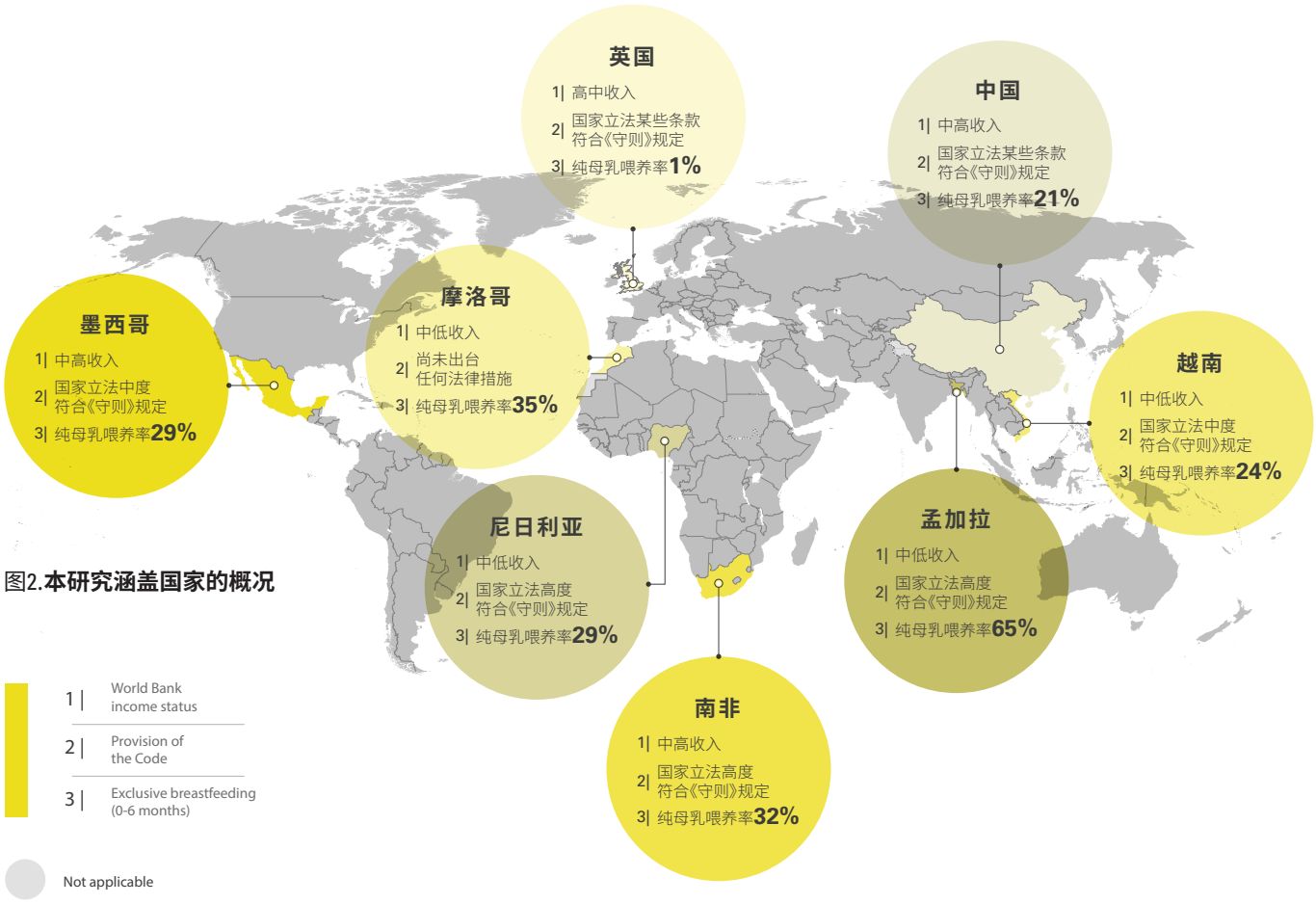


图2.**本研究涵盖国家的概况**

[1] 关于研究方法的详细研究报告已公开发布。

在所有八个国家/地区，配方奶粉企业活跃的营销行为都是设法影响女性及家庭的婴幼儿喂养决定。许多女性表达了母乳喂养的愿望，但持续不断传来的设计巧妙且极具说服力的营销信息，削弱了她们对母乳喂养和对自己进行母乳喂养的信心。配方奶粉营销，尤其是线上营销，无孔不入，具有高度针对性。配方奶粉企业使用微妙的营销技巧来制造父母的焦虑和期望。通过精心设计和测试的语言和标签，企业将其产品的健康声称与可信的科学信息相联。配方奶粉企业利用了人际间，尤其是医务人员和家长间信任，激励医务人员，并经常在不知不觉中拉拢医务人员来对其产品进行背书与推广。

总体来看，这项研究表明，作为一个年价值550亿美元的产业，配方奶粉企业系统地影响了家长对于婴幼儿喂养方式的决定，并损害了女性和儿童的健康和权利。

这项多国研究报告的主要发现也得到了总结。

第1部分

描述了八个国家/地区的女性接触配方奶粉营销的情况，以及配方奶粉企业触达她们的渠道和策略。

第2部分

概述了配方奶粉企业使用的营销主题、图像和信息。

第3部分

总结了医务人员对婴幼儿喂养实践的知识和观点，以及他们接触配方奶粉营销的情况和态度。

第4部分

报告了关于女性对婴幼儿喂养看法的主要发现，以及她们作为营销信息和策略主要目标人群的经历。

第5部分

展望未来，将认识化为行动，寻找机遇来减少配方奶粉的不道德营销，并营造环境，支持女性和家长做出婴幼儿喂养的正确决策，选择适宜的喂养行为。

1. 营销渠道和策略：激进且铺天盖地

配方奶粉产品的营销已经持续了一个多世纪。尽管从1981年的《守则》和后续的世界卫生大会相关决议开始，国际社会一直努力管控配方奶粉营销，但营销策略也相继而变，以对抗和规避相关措施。本项多国研究采用了多种方法(调查、电话日记、焦点小组讨论、深入访谈)来让女性反馈其接触配方奶粉营销的情况，以及通过营销分析来勾画行业采用的关键渠道和策略。

配方奶粉的营销存在于所有接受调查的国家，并且在某些环境中非常普遍。

- 接受调查的8528名孕产妇中，51%报告称曾在前一年看到或听到过配方奶粉营销。城市女性自我报告的营销接触率最高是在中国(97%)、越南(92%)和英国(84%)，而在墨西哥(39%)(图3)也很常见。在这些国家，配方奶粉的营销铺天盖地，十分激进，并覆盖多种渠道。
- 传统营销，例如在电视上或通过广告进行的营销，在孟加拉国、摩洛哥、尼日利亚和南非不太常见；在这些国家，营销主要通过医务人员的建议和线上平台来影响受众群体。
- 企业特别瞄准年轻的、早孕期女性，某些营销管理人员将其称为配方奶粉销售的“理想受众”。(13)企业使用数据处理的算法，根据在线行为推算出某些女性是否可能怀孕，并将线上广告向其进行精准投放。

> “孩子出生后，不知道谁泄露了我的信息，我收到了营销人员或其他人寄的一些奶粉样品。这些公司好像在激烈地争取我宝宝的第一口奶。”
>
> ——一名来自中国济南母亲

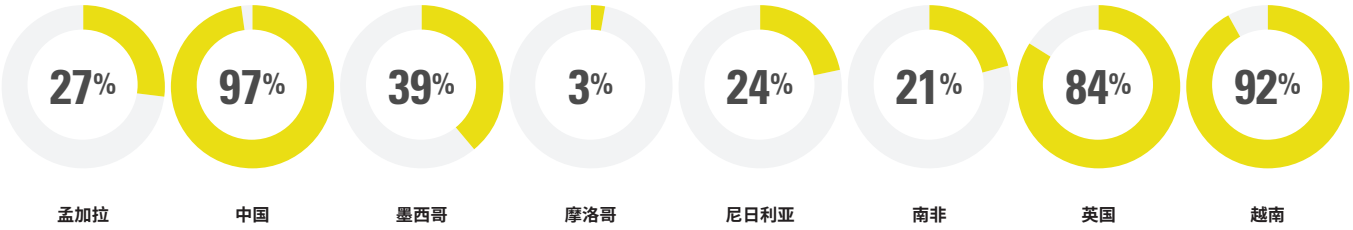
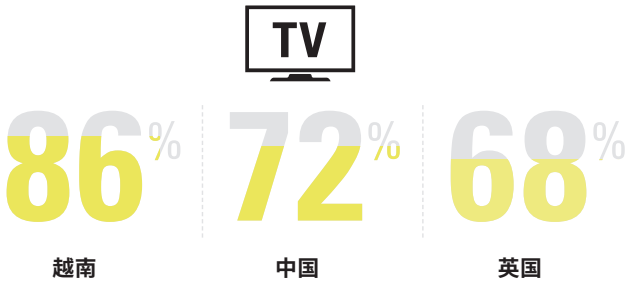


图3.**女性自述上一年接触配方奶粉营销的情况**

配方奶粉营销使用多种渠道来说服女性了解配方奶粉的优点和需求。

- ## 电视

电视营销－包括广告和产品植入在内的电视营销方式是最常被回想起的营销模式，在越南(86%)、中国(72%)和英国(68%)(表1)，受访者接触电视营销的比例尤其高。根据尼尔森资讯[2]的数据显示，2018年，某家美国企业在中国投入了超过4亿美元，用于配方奶粉的电视宣传活动。



- ## 数字营销

营销管理人员透露，配方奶粉企业越来越依赖线上渠道来接触女性，而2019冠状病毒病大流行进一步强化了这种方法。传统媒体遵守的许多法规通常无法适用于社交媒体渠道。数字营销为配方奶粉企业提供了丰富的个人数据，用于明确营销活动聚焦人群。相关女性受访者报告称，其已成为在线营销的目标，由于她们搜索过婴幼儿喂养建议和信息，所以她们已经被配方奶粉营销活动所瞄准。某些女性谈到，自己已经被配方奶粉的营销信息所淹没。

> “我在公共汽车站看到了一些某品牌奶粉的广告。我在上网时也看到了这个品牌的小广告弹窗。突然弹现这个品牌的小广告介绍这个品牌的奶粉，一定是因为他们通过网上的信息知道了我在看婴儿用品。我记得还看到了另一家奶粉公司的广告。”
>
> ——一名来自英国伦敦的母亲

由配方奶粉资助：
中国微信“宝妈群”

微信是中国领先的移动消息应用程序，拥有超过10亿的活跃用户。(14)中国的营销管理人员透露，配方奶粉企业创建或参与了这些聊天群，并利用这些聊天群收集女性信息、推荐产品、提供礼物，引诱女性购买企业的产品。

- ## 在线上平台具有影响力的人

影响者－那些拥有大量社交媒体粉丝并有能力影响消费者选择的人会定期发布有关配方奶粉的帖子。这些配方奶粉的代言人们包括名人、儿科医生、所谓的专家和大V宝妈。在英国，有影响力的人群在网上上传了自己“待产包”的视频和图片，并展示了配方奶粉品牌。在中国，营销管理人员称，“大V宝妈”作为关键营销渠道，拥有特殊营销效果。

表1.**宝妈看到或听到配方奶营销的三大渠道**

孟加拉 (*N*=321)	中国 (*N*=1014)	墨西哥 (*N*=413)	摩洛哥 (*N*=27)	尼日利亚 (*N*=254)	南非 (*N*=222)	英国 (*N*=888)	越南 (*N*=970)
有线电视 66%	电视 72%	电视 84%	社交媒体 78%	电视 83%	电视 78%	电视 68%	电视 86%
YouTube 31%	超市 58%	YouTube 12%	电视 22%	医院/诊所 10%	超市 17%	社交媒体 18%	YouTube 35%
电视 25%	哔哩哔哩/抖音 41%	社交媒体 9%	超市 4%	社交媒体 9%	杂志 9%	YouTube 6%	社交媒体 35%

[2] 营销分析包括使用尼尔森数据以及其他来源，以收集有关配方奶粉广告活动的信息。更多详细信息可参阅研究报告完整版。

表2.**收到免费奶粉样品的母亲的比例**

	孟加拉 (*N*=1,178)	中国 (*N*=1,050)	墨西哥 (*N*=1,050)	摩洛哥 (*N*=1,050)	尼日利亚 (*N*=1,050)	南非 (*N*=1,050)	英国 (*N*=1,050)	越南 (*N*=1,050)
在医院内获得免费奶粉样品	3%	18%	16%	19%	2%	8%	17%	28%
在医院外获得免费奶粉样品	3%	40%	4%	20%	2%	4%	4%	22%
在医院内外获得免费奶粉样品	5%	46%	18%	26%	3%	10%	20%	35%

• 免费配方奶粉样品

作为一种有效的营销工具，免费样品的作用业已得到广泛研究和记录。所有八个国家的女性均报告称，其在医院内外(尤其是私立医院)收到过免费的配方奶粉样品，其或者通过医务人员提供，或者由商店发放，或通过邮寄递送。免费样品在中国和越南尤为普遍，分别有46%和35%的受访女性至少收到过一份免费样本(表2)。

> “如果消费者可以提供出生证明，他们就可以免费获得一罐一段配方奶粉。这是配方奶粉企业获得新客户的一种非常有效的方式。如果婴幼儿喝了一个品牌的一段配方奶粉，在大多数情况下，孩子会喝同一品牌的二段和三段奶粉。”
>
> ——一名来自中国北京某配方奶粉企业的品牌经理

• 医疗机构

在包括医院、药房和诊所在内的医疗机构中，配方奶粉企业使用海报、引用其赞助的材料和品牌商品来推销其产品。在墨西哥、南非和越南，医务人员报告称，一些私立医院与特定品牌的配方奶粉有关系，其推广该配方奶粉可以得到报酬。在越南，将近五分之一的受访女性(19%)在医院看到了配方奶粉销售台。销售人员向女性提供促销奶粉、“建议”以及免费样品，以换取她们的联系方式，以便奶粉公司后续开展电话“咨询”和促销。

• 促销和礼品

配方奶粉企业通过促销、折扣券、商店卡积分和购买婴儿车等其他婴儿用品时随赠的免费礼物来吸引消费者。促销和免费礼物在中国、墨西哥、英国和越南很常见。在中国，超过三分之二的受访女性(68%)从配方奶粉公司收到过促销或折扣券，38%的受访女性收到过奶粉公司的礼物。

> “[某医院]有一个奶粉展台。患者就诊以及进行定期妊娠检查后，她们会穿过此展台。展台的促销姑娘会给孕妇一份奶粉样品，并收集她们的电话号码。这极大地影响了女性未来的喂养选择。”
>
> ——一名来自越南胡志明市某私立医院的护士

• 宝宝俱乐部

由配方奶粉企业组织和管理的宝宝俱乐部为女性提供礼物和折扣、孕期和分娩保健信息，以及设置全天候“支持和建议”的“关怀热线”。在中国、墨西哥、英国和越南均能发现这些由配方奶粉企业召集的宝宝俱乐部，尽管这些赞助信息并不总是被披露。

• 讲座和活动

中国的营销主管谈到，因为女性信任“专家意见”，同时也可以建立品牌信誉，所以讲座是影响消费者的一种特别重要的方式。所有被调查国家的配方奶粉企业均为医务人员举办或赞助了讲座、活动和会议。

• 与企业代表直接互动

配方奶粉销售代表通过网络、社交媒体和电话与消费者联系，并将自己塑造成为给女性“建议”和“支持”的正当合理的信息来源。在中国城市地区及越南，此类接触通常以“咨询”的方式出现，目的是通过“咨询”服务解决女性对婴幼儿喂养和配方奶粉产品的担忧。

• 医务人员

医务人员的推荐是配方奶粉营销的重要渠道。医务人员谈到了他们是如何从销售、研究资金、促销礼品、婴幼儿和专业配方奶粉产品样品或研讨会、会议和活动的邀请中获得佣金。第3部分更详细地探讨了这种极具影响力，而又存在问题的营销形式。

图4.**奶粉产品营销贯穿喂养的每个阶段**

小结

配方奶粉企业使用无数渠道，既有大众化的，也有高度个性化的渠道，来最大限度地增加他们接触到的女性人数和接触她们的次数。在某些情况下，这相当于在公共和私人空间直接面向孕妇和母亲实施持续的营销漫灌。

2. 营销信息：华而不实且有意误导

本部分利用营销分析、电话日记、对女性的采访和调查、对医务人员和营销主管的采访中的数据，揭示了配方奶粉精心构思的营销手段，以及其具有操纵性的主题和内容。从这些信息中，研究人员明确了在营销策略和信息传递中占主导地位的五个主要主题。

1 **产品设置：**企业业已开发出系列的配方奶粉产品，并对相关产品战略性地进行整体营销。通过这样的做法，企业可促使消费者常规使用自己的产品，从孕期贯穿到整个婴幼儿期。

- 扩大所提供的产品组合是提升销售和规避《守则》的常见营销策略。[1]营销分析的结果表明，所有国家/地区提供的产品范围越来越广，尤其是较大婴儿及幼儿奶粉(二段)、以及幼儿(三段)和成长(四段)配方奶粉。[2]在市场竞争激烈的越南，仅2018年就有至少有28家奶粉企业进入市场。
- 婴儿配方奶粉(一段)通常使用统一的品牌来销售，并与较大年龄段的配方奶粉放置于相邻的货架上，从而能获益于统一的品牌认知，实现“交叉促销”(15)。尽管《守则》和国家立法明令禁止，但受访女性回忆称，她们仍看到过一段婴儿配方奶粉的营销。某些受访女性谈到，有时不清楚哪种配方奶粉适合哪个年龄段的婴幼儿。

南非的交叉销售▼

[1] 产品是营销变量(产品、价格、促销和地点)的一个要素，通常称为4P，用于开发品牌和品牌家族。
[2] 除摩洛哥外，所有国家都提供了数据。

- 一些企业扩大了他们的产品范围，甚至还涵盖了女士奶粉，这一产品通常称为“孕妇奶粉”。在中国(93%)和越南(96%)，几乎所有接受调查的女性都听说过孕妇奶粉，这一产品有助于在婴幼儿出生前就建立品牌忠诚度，以及对配方奶粉产品的熟悉程度。在越南，近半数受访女性(48%)向设在医院内外的促销台提供过联系信息，以换取免费的孕妇奶样品。

> “在商店的网站上，我看到这些配方奶粉，都好像是...成长奶粉或较大婴幼儿配方奶粉。但是让我感到困惑的是我不能确定，从包装上我不能立即看出这些是什么奶粉。”
>
> ——一名来自英国伦敦的宝妈

- 配方奶粉喂养通常涉及许多步骤，其中包括奶瓶的消毒。配方奶粉企业纷纷推出注重便利性的创新产品。例如，某家企业现在销售一种类似于知名咖啡机品牌的配方奶粉胶囊机，其广告所宣传的是为忙碌的母亲提供的优质产品。这些产品旨在将配方奶粉作为更轻松、更方便的生活选择。

> “我的家人告诉促销小姐我即将生产，她说我产后可以继续喝孕妇奶来产生母乳。他们还向我赠送了孕妇奶和孩子的尿片。”
>
> ——一名来自越南胡志明市的孕妇

2 科学性：科学性是所有八个国家/地区配方奶粉营销的主要主题，包括使用科学图像、语言和虚假科学声称。

- 企业通过提供不完整的科学证据，并推断未经证实的健康结局，将配方奶粉定位为接近、等同甚至优于母乳。母乳低聚糖(HMO)和二十二碳六烯酸(DHA)等成分被宣传受母乳“启发”或“源自”母乳，并可促进儿童发育水平。然而，若对企业引用的科学证据进行具体审查，则会发现相关证据无法证明该等声称的有效性。(16-18)
- 使用基于科学的信息进行营销非常有效。某个品牌之前将自己标榜为“最接近母乳”，随后，英国政府监管机构于2007年对该企业下达禁令。但采访结果表明，尽管有此禁令，该品牌的信息仍然能引起共鸣，许多女性仍然认为该品牌是“最接近母乳”的品牌。
- 与医务人员的合作是配方奶粉企业的关键策略，因为其既要向消费者暗示他们的品牌具有科学依据和可信度，又要利用医务人员作为营销渠道。配方奶粉企业使用多管齐下的方法与医务人员建立信任。(相关做法在第3部分中有更详细的描述)

> “我认为所有像DHA这样的科技缩写给人一种很科学，很复杂的感觉。你不知道它是什么，但听起来很酷。”
>
> ——一名来自墨西哥瓜达拉哈拉的孕妇

> “出生六个月后，宝宝需要更多的营养...母乳本身不足以满足孩子的营养需要。某品牌奶粉可以为孩子提供营养补充，满足他们的成长需要。当下奶粉厂商的目标是推出越发接近母乳的产品。”
>
> ——一家美国配方奶粉公司
> 在越南知名育儿论坛上的广告

> “我认为很多女性追捧某品牌母乳代用品是因为看到了广告标语说这个品牌产品出奇的好。即使贵了点，许多女性仍购买这个品牌产品。这种营销显然非常有效。我们绝不会推荐某一款产品，但我听说有些女性使用某品牌奶粉是因为广告里说这种奶粉最接近母乳。”
>
> ——一名来自英国伦敦公立医院的助产士

“看到广告里有穿着白大褂的人在展示一些文件时，我会认为这些广告很可靠。我不知道这是不是一种市场营销手段，反正展示这些文件这会让你记住配方奶粉的内容和所谓的国际认证。”

——一名来自墨西哥瓜达拉哈拉的孕妇

3 **痛点：**营销活动会从婴幼儿的哭闹和疲倦等常见行为中创造和培养“痛点”，无论这些是真实或感觉存在的问题，厂商通常将自身的产品定位为相关“痛点”的解决方案。

- 痛点营销是一个常见但通常很微妙的手段，旨在提高对问题的认识，或让潜在客户相信他们有一个问题，而购买这个产品可以解决这个问题。(19)“特殊配方”和“舒适”配方奶粉的营销有所增加，虽然尚无足够的证据证明此类产品的效果，但其大胆声称自己可以解决常见的婴幼儿疾病和行为，如绞痛、反流和哭闹。(16-18,20,21)

“医生告诉我这一款配方奶粉对我的孩子最好。喂了这款配方奶粉，孩子的健康问题会由于喝这种奶而消失。我们一直记着医生的建议，这款奶粉非常好。”

——一位来自孟加拉国达卡的母亲

- 在中国、墨西哥、南非、英国和越南，创新产品专注于降低婴幼儿的过敏和高敏状态，配方奶粉企业认为该领域对销售和业务增长很有价值。配方奶粉企业也十分重视培养对这些奶粉的“需求”；例如，在英国，某家企业开发了应用程序，可以“帮助父母进行诊断之旅”，并根据诊断结果使用企业的特殊配方牛奶。
- 在许多国家，营销活动突出本国产品为当地儿童量身打造，以应对进口配方奶粉的竞争，吸引女性和医务工作者。

4 **信任和联系：**营销企业发掘女性的弱点，通过将自己定位为对女性友好、不抱成见和全力支持的角色，采用各种策略来建立信任和情感联系。

- 配方奶粉企业以全天候“关怀热线”、宝宝俱乐部和手机应用程序的形式为孕妇和母亲提供社会情感关怀和支持。女性可能会被引导到这些网站和俱乐部，而丝毫不知背后是哪一家企业赞助，以及这些网站提供的建议在多大程度上早已受到商业利益的影响。

英国的宝宝俱乐部和影响者

在英国，所有四大配方奶粉品牌均建立了针对孕妇、母亲和父亲的宝宝俱乐部和关怀热线。一家配方奶粉企业提供了一个针对2019冠状病毒病疫情的宝宝俱乐部，将自己定位为在“不确定时期”提供支持和建议。访谈表明，这些俱乐部可以影响女性对配方奶粉企业和品牌的认识和接受程度。

- 消除内疚和成见是各国配方奶粉营销的核心重点。配方奶粉企业将自己定位为对女性友好且不抱成见，旨在通过让女性相信好妈妈会使用配方奶粉，来减轻她们对使用其产品的内疚感。

“我知道这听起来很糟糕，但我作为母亲的直觉充斥着我的大脑，我想要最贵的配方奶粉，因为我希望弥补没有母乳喂养宝宝的遗憾。”

——一名来自南非约翰内斯堡的母亲

5 **利用期望和情感诉求：**配方奶粉企业使用复杂的营销方法，来利用家长的情感和期望，将产品宣传成实现特定生活方式和理想儿童发展水平的途径。

- 情感营销利用希望孩子获得幸福或怀旧等基本情感来唤起与企业、品牌和产品的联系(22)；而基于期望的营销方法力图激发消费者对孩子美好未来的具体场景的想象(23)。二者均为强大的营销工具，可在消费者的脑海中建立持续多年的有力品牌联想(24)。

基于期望的营销手法

左:墨西哥的配方奶粉广告　**右上:**越南的配方奶粉广告
右下:中国的欧洲配方奶粉广告

西化:
广告展示了一个有“西方”演员的“西化”家庭。在中国和越南，营销活动经常使用“荷兰品质”和“纯正瑞士血脉”等语言。

成长和智力:
广告关注智力发展以及产品如何帮助大脑发育，以及它们如何帮助婴幼儿成长。

现代:
男性参与育儿的广告经常出现在广告中，宣传现代生活方式。

优质:
产品以高端的形式呈现，通常包括金色等颜色，以暗示其独特价值。这种常见的方法利用家长希望孩子拥有最好未来的情感，并让家长支付更高的价格。

小结

配方奶粉企业使用精妙的手法和误导性信息来推销他们的产品，包括科学语言和图像、痛点以及情感和期望。他们还扮演着对孕妇和母亲友好、支持的角色，利用这一人群的弱点来进行客户开发，最终提升销售额。

3. 医务人员：“健康守门人”身处挑战

在世界上许多国家和地区，医务人员在社会上深受尊重和信任。医务人员的建议对孕妇和婴幼儿父母影响很大，其中包括婴幼儿喂养决定。配方奶粉企业在营销活动中积极瞄准医务人员，力图利用这种信任关系。

在本次多国研究期间，研究者对医务人员进行了300次访谈，包括来自公立和私立医院的儿科医生、产科医生、妇科医生、护士和助产士，以及药剂师、营养师和社区卫生工作者。研究结果描述如下。

医务人员对女性的婴幼儿喂养态度和做法产生了巨大影响。

- 所有国家的调查结果显示，婴幼儿喂养实践(包括母乳喂养和辅食添加)主要来自医务人员的建议，医务人员还会通过与女性的交流互动，提供支持和鼓励。

医务人员对母乳喂养持积极态度，并且通常将其宣传为喂养婴幼儿的最佳选择。

- 所有国家的医务人员都表示，近年来女性对母乳喂养的态度变得更加积极。

> “我个人觉得这几年0-6个月宝宝母乳喂养的比例越来越高，这和我们国家重视母乳喂养及爱婴医院有很大关系。特别是在北京，有很多(爱婴医院)。”
>
> ——一名来自中国北京某公立医院的护士

- 一些国家的医务人员提及立法、政策变化和具体举措(特别是爱婴医院(25))在支持母乳喂养方面的影响。

爱婴医院倡议

爱婴医院倡议由世界卫生组织和联合国儿童基金会于1991年发起，旨在促进、保护和支持医疗机构中的母乳喂养。爱婴医院要求遵守《守则》，包括限制属于《守则》范围内的配方奶粉和其他产品的营销，并就利益冲突对医务人员进行教育。该倡议在英国极具影响力，接受采访的大多数英国医务人员坚定地反对配方奶粉的营销。

一些医务人员有意或无意地对女性进行母乳喂养的能力及其母乳的价值和质量提出了质疑，阻碍了女性进行母乳喂养，让她们打消了母乳喂养的念头。

- 在某些情况下，一些医务人员表示出生后的头几天需要配方奶粉。在中国、墨西哥和越南，调研中的一些医务人员通常会建议有必要在出生后立即添加配方奶粉作为(母乳的)补充，致使配方奶粉产品的早期添加显得正常化。

> “在我们国家，每个人都认为母乳是不够的，需要喂配方奶粉来满足营养需求。”
>
> ——一名来自孟加拉国达卡某私立医院的医生

> “一些医院在孩子出生6或12个小时后才把孩子送到宝妈手里。在此期间，他们会给宝妈一些特定品牌的配方奶粉。”
>
> ——一名来自墨西哥墨西哥城某公立医院的儿科医生

- 一些医务人员对母乳的质量信心不足，提倡使用母乳替代品，这破坏了持续的母乳喂养。许多医务人员认为，母乳的质量和/或数量在6个月内是足够的，但随后会下降，建议在6个月后使用配方奶粉。
- 一些医务人员认为，在引入固体食物时、以及整个学步期和学步期以后，配方奶粉都是必要的。

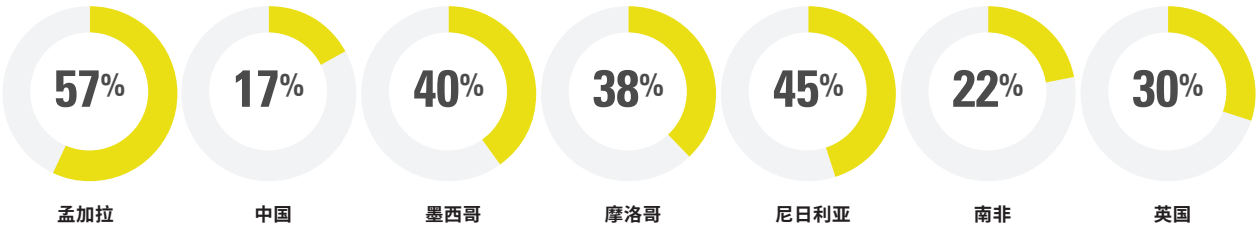


图5.医务人员建议妇女产后给婴儿使用配方奶粉比例

在调查的国家中，医务人员建议婴儿使用配方奶粉的现象很常见，尤其是在生产后。

- 在孟加拉国和尼日利亚，分别有60%和45%的女性在生产后被医务人员建议给婴儿使用配方奶粉。(图5)[1]

配方奶粉企业系统性地针对医务人员，试图激励他们传送特定信息，而医务人员有时会有意或无意地向女性转述营销信息。

- 在所有接受调查的国家，配方奶粉企业代表都会与医务人员进行接触，频率和强度各不相同。摩洛哥、尼日利亚和越南的医务人员表示，在公立和私立医疗机构中，与配方奶粉企业的接触极为普遍。在南非和英国，医务人员指出，近年来配方奶粉企业与公立医院的接触有所减少；然而这在南非私立医院则很常见。一些国家的医务人员评论说，与配方奶粉企业代表的会议不再明显地聚焦在品牌推荐上，而是被包装为学习机会，用于分享产品信息以及一些泛泛的婴幼儿喂养和营养知识。
- 配方奶粉品牌代表针对不同类型的医务人员——包括儿科医生、护士、营养师和医院管理人员——提供一系列激励措施，比如研究资金、销售佣金、大使角色、商品、礼物和费用全包的促销旅行。

> “他们与儿科医生和助产士进行了交谈，向他们提供[免费样品]，鼓励使用。[他们给了我]一份婴儿奶粉样本。”
>
> ——一名来自摩洛哥马拉喀什的助产士

- 由配方奶粉企业赞助的会议和培训活动很普遍。企业在宣传会议和培训课程时往往很巧妙，将它们描绘成了解儿童健康、母乳喂养或产后护理的机会。
- 专门针对过敏症或有其它特定用途的奶粉成为联系医务人员的手段和品牌推广途径，从而规避对配方奶粉企业代表访问卫生保健机构的限制。
- 在一些国家，医院中就存在配方奶粉营销，暗示医务人员支持女性使用配方奶粉喂养。

> “我认为配方奶粉企业非常喜欢过敏症。不管是过敏会议还是湿疹会议……，只要是专家讨论过敏相关的会议，他们一定会出现在显著位置。他们是这些会议最大的资助者。”
>
> ——一名来自英国伦敦的儿科顾问

- 配方奶粉企业资助研究项目，与著名医疗机构合作，提高配方产品和相应品牌的可信度，夸大信息。

医务人员了解配方奶粉营销会影响女性对婴幼儿喂养的态度和决定，并且大多数人均支持在其所在国家制定法律限制此类营销。

- 医务人员谈到女性经常口口相传配方奶粉企业使用的营销信息；宣传产品“最接近母乳”的广告语尤其有影响力。
- 大多数医务人员都支持本国制定相关法律限制配方奶粉营销，尽管有些人认为这些法律过于严格。许多人担心立法没有得到实施，或者配方奶粉企业正在想办法绕过立法。

小结

医务人员可以直接接触孕妇和婴幼儿的父母，在提供循证、独立、公正的建议方面是值得信赖的人。配方奶粉企业系统性的营销旨在影响医务人员对母乳喂养的理解，以说服他们使用配方奶粉的必要性，通过他们开展营销。

[1] 在越南的调查中未提出这一问题。

4. 女性的经历，女性的声音

几十年以来，女性一直是配方奶粉营销的主要目标群体。营销活动日益数字化，这极大地增强了企业提高广告策略有效性以及监测有效性的能力。用各种方法在女性怀孕初期就开始接触他们，自此一直到到其子女的婴儿期、学步期乃至更大的年龄段，持续培养女性的品牌忠诚度。

这项多国研究使用了四种定量和定性研究方法，汇总了八个国家8500多名女性的观点和经验。以下为调查结果。

女性表达了强烈的母乳喂养愿望，但她们常常缺少支持，且营销信息带来的恐惧和怀疑对她们实现母乳喂养制造了障碍。

- 在所有国家/地区，女性都表达了纯母乳喂养的强烈愿望，比例从摩洛哥的49%到孟加拉国的98%不等(图6)。营销信息强化了有关母乳喂养和母乳的错误观点，女性经常重述这些错误观点，包括出生后头几天必须使用配方奶粉、对婴幼儿来说母乳营养不足、配方奶粉可以延长婴幼儿的饱腹感以及母乳的质量会逐渐下降。
- 接触过配方奶粉广告和促销活动的女性更有可能对配方奶粉产生好感。女性的喂养行为也与接触营销有很大关系。在孟加拉国，完全采用配方奶粉喂养的女性中有44%的人群接触过配方奶粉的营销，而在纯母乳喂养的女性中这一比例为27%。

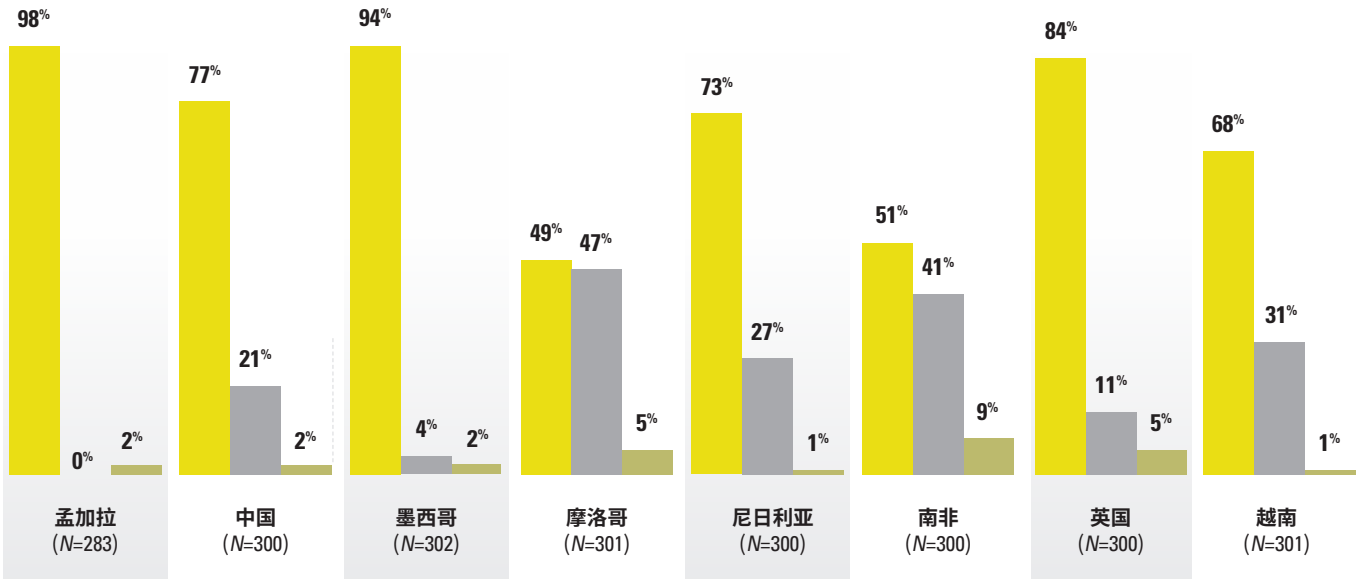


图6.孕妇心中的婴儿喂养方式

纯母乳　纯奶粉　母乳加奶粉

“的确，当女性看到配方奶粉对大脑发育、营养及其他益处时，她们容易被广告所打动，而且认为她们的宝宝喝了这些配方奶会变得健康。这就是为什么她们会买广告上看到的产品。”

——一名来自孟加拉国达卡的母亲

“和亲喂比，宝宝喝了奶瓶里的奶后很快就睡着了，而且至少可以睡上三个小时。”

——一名来自摩洛哥马拉喀什的母亲

铺天盖地的营销可以让女性相信需要各种配方奶粉产品，包括二至四段奶、特殊配方奶粉(例如用于过敏)、舒适配方奶粉和孕妇奶粉。

- 接触营销与相信大龄婴儿有必要使用配方奶粉存在关联，母乳质量逐步下降的信念也与接触营销相关。在所有接受调查的国家中，除英国外，至少80%知道二段配方奶粉的女性认为它是必要的(图7)。

“具有用户黏性的”营销信息

在中国和越南，接触更多营销的女性更有可能回答“配方奶粉比母乳的营养更全面、更均衡”($p<0.05$)。在墨西哥和摩洛哥，接触更多营销的女性更可能同意“配方奶粉与母乳非常接近”这一说法($p<0.01$)。

“二段和三段……听上去像是，‘让我们继续你的旅程。让我们来帮助你。’……让人感觉……配方奶粉是个好东西，因为它会伴随和支持孩子日后的成长……所以，老实说，我是被哄骗而使用了二段配方奶粉。”

——一名来自英国伦敦的母亲

“六个月后的母乳营养价值不够。虽然母乳可以提高免疫力，但是配方奶的营养成分优于母乳。”

——一名来自越南胡志明市的母亲

- 配方奶粉企业越来越多地营销特殊用途的配方奶粉和舒适配方奶粉。结合痛点营销策略，大多数国家/地区的女性都谈到了此类产品的受欢迎程度。
- 在中国和越南，女性们还会接触到孕妇奶粉营销。在越南，一些女性讲到自己使用了孕妇奶粉，进而选用了相同品牌的婴幼儿配方奶粉产品，证实了交叉促销的意图和影响力。

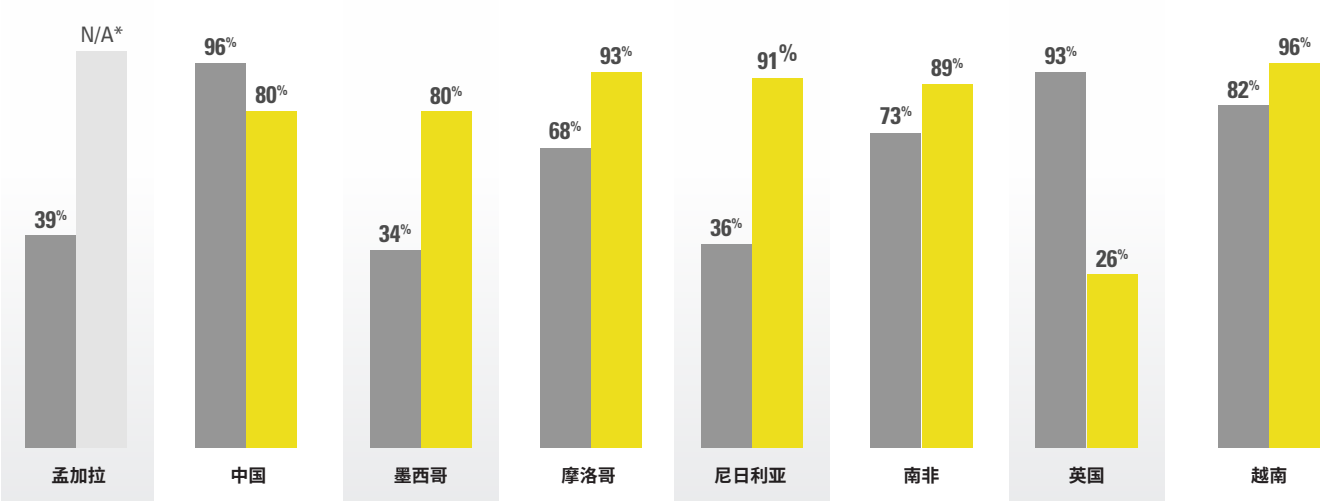


图7.**二段奶粉知晓度与认同感**

知晓度　认同感

- **医务人员的建议会影响女性的喂养决定。**

- 在某些情况下，医务人员的建议虽然可能是无意的，但也会削弱女性对母乳喂养的信心，导致女性质疑母乳喂养的价值。在尼日利亚，女性将医务人员列为她们最重要的喂养建议来源，超过三分之一的接受调查的孕妇表示，她们得到过医务人员的配方奶粉喂养建议。在孟加拉国，完全使用配方奶粉喂养的女性中有72%得到过医务人员的配方奶粉喂养建议，而母乳喂养的女性中这一比例为18%。
- 总体而言，超过三分之一的女性表示医务人员向她们推荐了某个配方奶粉品牌。在墨西哥，超过一半的使用配方奶粉喂养的母亲(53%)因为医务人员的建议而选择了某个品牌。

> “在医院，他们告诉我“她出生后要买这款奶粉”。这是一家私立医院……他们说(他们)会给新生儿喂配方奶。他们第一天给孩子喂配方奶，第二天才把孩子交到你手上。”
>
> ——一名来自墨西哥瓜达拉哈拉的母亲

> “对我来说，找姐妹[护士]或医生更容易知道要买什么。一旦医生推荐了，而且我认为对我的宝宝有好处，我就会按建议购买。”
>
> ——一名来自尼日利亚拉各斯的孕妇

> “是的，我用了儿科医生推荐的那一款。所以自己没做什么研究，我相信医生的建议，这也是为什么我记不得广告的内容。”
>
> ——一名来自墨西哥瓜达拉哈拉的母亲

配方奶粉包装对一些女性很有吸引力，可以强烈影响女性的态度和购买决定。

- 在所有国家/地区，女性都谈到了配方奶粉的包装和相关信息如何影响她们的决定。女性谈到在包装上将产品定位为“接近或等同于”母乳有利于销售，使用“科学”或“优质”等字眼的产品更具吸引力。
- 其他母亲表示，她们被包装弄糊涂了，不知道产品之间有什么不同，也不知道一个品牌是否比另一个品牌更好。

> “当我看到电视广告里出现一个漂亮的、胖胖的小宝宝喂养得很好，满脸笑容，和一罐详细列出营养成分的奶粉，我会去买婴儿配方奶粉。”
>
> ——一名来自尼日利亚拉各斯的母亲

- 业内一直有讨论将标准化包装，即素面包装，设定为卫生主管部门围绕婴幼儿喂养传达公正、丰富的公共卫生信息的一种方式。大多数女性能够接受公共卫生信息(有关母乳喂养)的概念，但表示这些信息应该明确且具有相关性，不得“羞辱”或“评判”使用配方奶粉喂养的母亲。

对冲营销信息

医务人员可以成为强大的对冲营销渠道。在英国，国家指南指出不需要2-4段的配方奶粉产品，如果使用配方奶粉喂养，12个月龄以下应使用1段配方奶粉产品，随后食用牛奶。对英国医务人员的采访显示，该指南通常由医务人员和产后首日访视员提供给女性。采访还显示，上述指南很有效果，许多人对大龄婴儿配方奶粉的营销持怀疑态度，转而听从医务人员的建议。虽然英国对第2-4段配方产品的认识度相对较高，但受众对此类产品的需求远低于其他七个调查国家。

小结

女性从怀孕早期就开始接触大量配方奶粉营销，此类营销极具针对性，利用多种渠道展开——包括利用医务人员提出建议。营销会影响女性对配方奶粉喂养的态度。

5. 行动机会

本项研究表明，配方奶粉营销无视界限的存在，通过不当使用和曲解信息来影响决策和实践。这种负面影响对女性及儿童健康后果和权利的损害屡见不鲜，但却经常被忽视——而这恰是问题所在。

四十多年来，大多数国家通过国际文件和决议反复阐明不应进行配方奶粉营销。事实上，除了母乳代用品(配方奶粉产品)和烟草，世界卫生大会尚未通过关于任何其他健康产品或营养产品的营销守则。这体现出母乳喂养对健康和发展的特殊贡献及重要性。然而，四十年来，营销活动在所有地区屡屡违反《守则》，公然无视世界各国的集体意愿——将追求销售额和股东利益置于儿童和家庭的健康和权利之上。

如本摘要报告所述，势头不减的多方面营销旨在说服家庭、医务人员和整个社会接受对配方奶粉产品的需求，这会损害儿童的健康和发展。这些营销手段在母亲和家长最脆弱时利用不确定性谋利，旨在改变家庭和社区的价值观、信念和做法。

歪曲客观信息、误用科学会对获取准确而公正的信息产生负面影响——而获取准确公正信息恰是《儿童权利公约》中规定的一项基本权利(26)。

这项研究的结果进一步强调必须采取行动。

配方奶粉营销问题持久存在，但不应误认为是无法改变。这项研究指出了政府、医务人员及专业协会、非政府组织和个人可以而且应该采取的直接、切实的行动机会，以制止不道德的配方奶粉营销，投入于支持母亲和家庭想要且需要的婴幼儿喂养决定。

这些营销手段在母亲和家长最脆弱时利用不确定性谋利，旨在改变家庭和社区的价值观、信念和做法。

行动机会

1 **认识到问题的普遍性和紧迫性。**最高级别的政治领导人、公共卫生机构、医务人员及专业协会、非政府组织应充分认识和揭露配方奶粉营销的普遍性和渗透性，及其配方奶粉营销对妇女和儿童权利和健康、社会、经济和环境所造成的危害。

2 **立法、管控、执行。**各国应紧急采取或强化国家级机制，全面管控配方奶粉营销，具体措施包括：

– 在《守则》的指导下，针对卫生、贸易和劳工领域进行国内立法，围堵所有漏洞；

– 健全执法和问责机制，包括对配方奶粉企业的做法和承诺进行问责；

– 落实监管，包括实施配方奶粉素面包装、针对配方奶粉研发的循证依据制定更严苛的标准；

– 强化项目，例如加强和扩大爱婴医院倡议。

3 **保护科学和医学的公信力。**医务人员及医学专业协会应接受、推广和实施强有力的避免利益冲突的管理政策，以阻止企业利益对婴幼儿喂养的权威指南和培训造成影响；政府应对该领域医务人员的培训和能力提升加大投入。医务人员和政府应积极抵制有关婴幼儿喂养的商业驱动信息，而向女性和家长提供准确、公正的信息。

4 **在线上平台上守卫儿童的健康。**应以公共卫生视角对整个数字生态系统——包括数据采集、数据代理和内容传播——进行全面审查，政府和国际机构应制定可执行的法规，保护儿童健康和发展免受有害商业营销的影响。

5 **增加对母亲及家庭投入，撤除对配方奶粉企业的扶持。**国家、捐资方和投资者应在支持母亲和家庭的广泛措施上加大投资，包括落实支持母乳喂养和卫生系统以及实施产假和育儿假；与此同时，撤除对以不道德营销行为损害家庭利益的配方奶粉企业的扶持。

6 **扩大行动联盟，促进行动落实。**停止不道德的配方奶粉营销需要全社会采取行动，这不应仅限于跟婴幼儿喂养或儿童健康有相关性的团体和个人。配方奶粉的营销跟烟草或者赌博等其他产品的营销有同样的特征，即将产品的销量凌驾于健康和福祉之上。因此，我们需要组成联盟来挑战商业利益驱动的做法，并要求其采取行动和承担责任。

充分的证据显示，配方奶粉营销，而非产品本身，会扰乱知情决策并损害母乳喂养和儿童健康。政府各部门，包括卫生、劳工和贸易部门、医务人员及专业医学协会、投资者和具有经济影响力的人，都应履行职责并发挥影响力，坚持推行儿童和家庭优先于商业利益的做法。

社会不是旁观者——每个人都必须保护女性和家长婴幼儿喂养的环境，并寻求适当的关爱、支持，以及权利保护。研究结果揭示了配方奶粉企业的营销重心，以及他们将在何种程度上努力实现销售额和市场份额的增长。作为回应，我们必须明确我们所代表的立场；哪些是道德和可接受的行为；关注我们的儿童及他们所面临的未来，不仅将引导我们今天的行动去向何方，也告诉我们哪些工作是重中之重。

社会不是旁观者——每个人都必须保护女性和家长婴幼儿喂养的环境，并寻求适当的关爱、支持，以及权利保护。

“几十年来，配方奶粉行业在产品营销上无视国际社会的建议，尤其是面对那些负担能力较弱的女性时。配方奶粉营销毫无底线可言，因此应为其设置不得触碰的红线。”

——新西兰前总理海伦·克拉克

参考文献

1. International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes. Geneva: World Health Organization; 1981.
2. Anttila-Hughes JK, Fernald LCH, Gertler P, Krause P, Wydick B. Mortality from Nestlé's marketing of infant formula in low and middle-income countries. Working paper 24452. Boston, MA: National Bureau of Economic Research; 2018 (https://www.nber.org/papers/w24452, accessed 28 December 2021).
3. Global strategy for infant and young child feeding. Geneva: World Health Organization; 2003.
4. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, Franca GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet. 2016;387:475-90.
5. Baker P, Santos T, Neves PA, et al. First-food systems transformations and the ultra-processing of infant and young child diets. The determinants, dynamics and consequences of the global rise in commercial milk formula consumption. Maternal & child nutrition. 2021;17(2):e13097.
6. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter C, Martines J, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? Lancet. 2016;387:491-504.
7. National Cancer Institute. The role of the media in promoting and reducing tobacco use. Tobacco Control Monograph No. 19. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute; 2008.
8. Jernigan D, Noel J, Landon J, Thornton N, Lobstein T. Alcohol marketing and youth alcohol consumption: a systematic review of longitudinal studies published since 2008. Addiction. 2017;112 Suppl1:7-20.
9. Smith R, Kelly B, Yeatman H, Boyland E. Food marketing influences children's attitudes, preferences and consumption: a systematic critical review. Nutrients. 2019;11(4):E875.
10. Piwoz EG, Huffman SL. The impact of marketing of breast-milk substitutes on WHO-recommended breastfeeding practices. Food and Nutrition Bulletin. 2015; 36(4):373-86.
11. Smith J, Sargent G, Mehta K, et al. A rapid evidence assessment: Does marketing of commercially available complementary foods affect infant and young child feeding? Canberra, Australia: Australian National University, WHO; 2015.
12. Stewart JF, Guilkey DK. Estimating the health impact of industry infant food marketing practices in the Philippines. Journal of Development Studies. 2000;36(3):50-77.
13. Hastings G, Angus K, Eadie D, Hunt K. Selling second best: how infant formula marketing works. Globalization and Health. 2020;16(1):77.
14. Iqbal M. WeChat revenue and usage statistics. Business of Apps [online]; 2022 (https://www.businessofapps.com/data/wechat-statistics/, accessed 10 February 2022).
15. Erdem T, Sun B. An empirical investigation of the Spillover Effects of Advertising and Sales Promotions in Umbrella Branding. Journal of Marketing Research. 2002;39(4):408-20.
16. Munblit D, Crawley H, Hyde R, Boyle RJ. Health and nutrition claims for infant formula are poorly substantiated and potentially harmful. BMJ. (Clinical researched) 2020;369:m875.
17. Verfuerden ML, Dib S, Jerrim J, Fewtrell M, Gilbert RE. Effect of long-chain polyunsaturated fatty acids in infant formula on long-term cognitive function in childhood. A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. PLoS One. 2020;15(11):e0241800.
18. Hughes H, Landa M, Sharfstein J. Marketing claims for infant formula: The Need for Evidence. JAMA Pediatrics. 2017;171(2):1056.
19. Shewan D. Pain Points: A guide to finding and solving your customers' problems. WordStream [Online]; 2021 (https://www.wordstream.com/blog/ws/2018/02/28/pain-points, accessed 10 February 2022).
20. Crawley H. Infant milks: a simple guide to infant formula, follow-on formula and other infant milks. London: First Steps Nutrition Trust [online]; 2019 (https://static1.squarespace.com/static/59f75004f09ca48694070f3b/t/5c59379e6e9a7f0c422fc06f/1549350816390/Infant_milks_a_simple_guide_Feb_2019_final.pdf, accessed 10 February 2022).
21. First Steps Nutrition Trust. Claims made for infant formula, ingredients and formulations. London: First Steps Nutrition Trust [online]; 2019 (https://www.firststepsnutrition.org/reviews-of-claims, accessed 29 December 2021).
22. Matson M. Make them cry (and buy) with inspiring emotional marketing. ReferralCandy [online]; 2020 (https://www.referralcandy.com/blog/emotional-marketing-examples, accessed 10 February 2022).
23. Hill D. Emotionomics: leveraging emotions for business success. London and Philadelphia: Kogan Page Ltd; 2009.
24. Mohsin M. 10 branding statistics you need to know in 2021. Oberlo [online]; 2020 (https://www.oberlo.co.uk/blog/branding-statistics, accessed 10 February 2022).
25. Baby-friendly hospital initiative: revised, updated and expanded for integrated care. Geneva: World Health Organization, United Nations Children's Fund; 2009 (https://apps.who.int/iris/ handle/10665/43593, accessed 10 February 2022).
26. United Nations Convention on the Rights of the Child. Convention on the Rights of the Child. Vol. 23, Social Policy & Administration. New York: United Nations; 1989 (https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/crc.pdf, accessed 30 December 2021).

9789240044609

世界卫生组织

unicef
联合国儿童基金会
携手为儿童