

情境体验式健康教育对初产妇母乳喂养和育儿自我效能的影响*

杜雪萍, 黄婉琴, 林可珊

(汕头市第二人民医院, 广东汕头, 515011)

[摘要] **目的** 探讨情境体验式健康教育对初产妇母乳喂养和育儿自我效能的影响。**方法** 将 2012 年 9 月~2013 年 8 月在本院进行产前检查的 185 例孕妇设为对照组, 产前实施传统的健康教育; 2013 年 9 月~2014 年 8 月在本院进行产前检查的 192 例孕妇设为观察组, 产前实施情境体验式健康教育。于产妇出院前和出院后(产后 6 周)了解两组产妇母乳喂养和育儿自我效能情况。**结果** 出院前后观察组产妇母乳喂养和育儿自我效能均优于对照组; 出院后两组产妇母乳喂养和育儿自我效能均优于出院前(均 $P < 0.05$)。**结论** 应用情境体验模式对孕妇开展健康教育, 提高了初产妇母乳喂养和育儿自我效能, 进而有利于新生儿的生长发育。

[关键词] 初产妇; 母乳喂养自我效能; 育儿自我效能; 情境体验式; 健康教育

[中图分类号] R473.71 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2015)12-0016-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.12.004

Influence of situational health education on self-efficacy of primipara in breast-feeding and child rearing

Du Xueping, Huang Wanqin, Lin Keshan//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(12):16.

[Abstract] **Objective** To explore the effect of situational health education on self-efficacy of primipara in breast-feeding and child rearing. **Methods** One hundred and eighty-five pregnant women taking prenatal examinations in our hospital from September 2012 to August 2013 were selected into control group and they received traditional education. Another one hundred and ninety-two pregnant women taking the same prenatal examinations in our hospital from Sep 2013 to Aug 2014 were selected into experiment group and the antenatal situational health education was applied. The self-efficacy in breast-feeding and child rearing of the two groups before and after discharged from hospital (6 weeks after delivery) were compared. **Result** The self-efficacy in breast-feeding and child rearing of the experiment group were significantly better than those of the control group and before discharged from hospital ($P < 0.05$). **Conclusion** The situational health education is important for increasing self-efficacy in breast-feeding and child rearing and is beneficial for the growth and development of the neonates.

[Key words] primipara; self-efficacy in breast-feeding; self-efficacy in child rearing; situational experience; health education

随着新生儿的出生, 产妇需要面对各种育儿任务, 对于初产妇来说, 由于没有育儿经验, 各种育儿任务, 使初产妇感到焦虑、疲倦, 由此出现角色适应不良, 产生负性心理, 不但影响其自身的健康, 而且影响其育儿行为^[1]。有学者认为^[2], 产前有育儿经验的母亲在产后将会有较高的育儿效能。初产妇产前育儿效能主要来源直接经验、间接经验

及其他方面。直接经验是产妇在育儿行为习得与操作中的亲身经历, 是增强产妇育儿效能最有效的方法。体验式学习是指人们从日常生活或他人构建的程序里获得亲身体验, 最终产生新的认识、情感以及行动, 并在实践中加以检验、运用, 以指导后继行为的过程或能力^[3]。2013 年 9 月~2014 年 8 月本研究应用情境体验式教学方法对孕妇开展健康教育, 经过实践取得较好的效果, 现将方法和结果报道如下。

1 对象及方法

1.1 对象

选择 2012 年 9 月~2014 年 8 月在本院进行产

[基金项目] * 本课题为汕头市科学技术局医疗卫生重点科技计划项目, 项目编号为汕府科(2011)46 号。

[收稿日期] 2015-05-25

[作者简介] 杜雪萍(1978-), 女, 广东澄海人, 护理部副主任, 主管护师, 大专, 主要从事临床护理和护理管理工作。

前检查的 377 例孕妇。入选标准:①孕妇为初次妊娠并自愿参加此项研究;②有一定沟通能力和理解力。排除标准:①严重视听障碍者;②精神、意识状态异常者。将 2012 年 9 月~2013 年 8 月在本院进行产前检查的 185 例孕妇设为对照组,年龄 19 ~ 36 岁,平均(24.7 ± 1.3)岁。孕周:35 ~ 42 周,平均(38.5 ± 1.8)周。文化程度:高中及以下 65 例,大专 92 例,本科及以上 28 例。分娩方式:顺产 113 例,剖宫产 72 例。将 2013 年 9 月~2014 年 8 月在本院进行产前检查的 192 例孕妇设为观察组,年龄 20 ~ 41 岁,平均(25.9 ± 2.1)岁。孕周:35 ~ 42 周,平均(39.1 ± 2.4)周。文化程度:高中及以下 74 例,大专 86 例,本科及以上 32 例。分娩方式:顺产 110 例,剖宫产 82 例。两组孕妇一般资料比较,差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 孕妇参加孕妇学校的健康教育讲座。由产科专科护士采用理论授课、电视录像、宣传画册等多种形式将母乳喂养知识、新生儿淋浴及抚触、奶具消毒的方法及消毒用品的选择、哺乳的正确姿势、挤奶的正确手法、乳头护理方法知识与技巧及各月龄婴幼儿营养需求及合理添加辅食的方法传授给孕妇,同时给予心理支持。分批进行,1 次/周,每次约 1 h,每个孕妇共接受 3 ~ 4 次健康教育。

1.2.2 观察组 采用体验式教学方法,主要分为理论授课和情境体验,每周 1 次,每次约 1 h,分批进行,具体方法如下。

1.2.2.1 理论授课 由妇儿科专科护士和医师进行理论授课,内容包括促进发育、健康照顾、安全、喂养等知识,同时提供心理支持:了解孕妇与家庭成员的关系及得到的支持度情况,鼓励丈夫关注产妇的情绪,分担照顾新生儿的压力。1 次/周,每次约 1 h,每个孕妇接受 1 次理论授课。

1.2.2.2 情境体验 情境体验包括两部分,第 1 部分主要是育儿护理的体验,包括①新生儿日常护理:教会孕妇新生儿更衣、换尿片的方法,要求孕妇亲身体验,对完成正确的孕妇进行鼓励,对存在问题及时指出,提出改正的方法;黄疸观察、脐带护

理、呃逆、鼻塞及痰音处理技能;奶具清洁、消毒的方法及消毒用品的选择。②新生儿淋浴及抚触:教会孕妇新生儿淋浴用品的选择、淋浴的步骤及注意事项;新生儿抚触的技能,指导孕妇体验新生儿淋浴及抚触,使其能正确掌握。③营养添加的指导:指导孕妇各月龄婴幼儿营养需求及合理添加辅食的方法(添加辅食的时间、添加辅食的原则、富含维生素 A 的食物是哪种、腹泻时的喂养)。第 2 部分为母乳喂养方面的体验,内容包括母乳喂养对新生儿生长发育的重要意义,母乳喂养的方法(哺乳姿势、哺乳时间及次数、新生儿正确吸吮要点),催乳的方法(挤奶方法及合理的膳食)及乳头护理方法。妇儿科专科护士示范喂养方法和乳头护理方法,孕妇模拟进行。

1.3 观察指标

1.3.1 母乳喂养自我效能 采用母乳喂养自我效能量表对产妇进行测评。该量表由 Dennis 等^[4]于 1999 年研制,由 33 个条目组成,包括两个维度:技能维度和内心活动维度。每个条目采用 Likert 5 级评分法,1 代表一点也没信心,5 代表非常有信心,总分为 33 ~ 165 分。2002 年由戴晓娜等^[5]翻译、修改并引进中国。中文版 BSES 由 30 个条目组成,每个条目仍采用 Likert 5 级评分法,总分为 30 ~ 150 分。分数越高,说明产妇母乳喂养的信心越充足。该量表 Cronbach's α 系数为 0.93,各维度 Cronbach's α 系数分别为 0.92,0.88。

1.3.2 育儿自我效能 根据本地区产妇情况和参考相关文献^[6]基础上,自行设计产妇育儿自我效能调查问卷,内容包括两部分,①健康照顾及安全:包括新生儿日常护理(更衣、换尿片,黄疸观察,脐带护理,呃逆、鼻塞及痰音的处理);奶具消毒及消毒用品选择;新生儿淋浴。②促进发育及喂养:新生儿抚触;营养添加的情况(添加辅食的时间、添加辅食的原则、富含维生素 A 的食物、腹泻时的喂养)等。问卷共 15 项内容,每项采用 3 级评价,分别赋于 5 分、3 分和 0 分,总分 0 ~ 75 分,得分越高说明产妇育儿自我效能越高。

1.4 调查方法

由专人在产妇出院前和产后 6 周回院复诊时进行调查。出院前两组分别发放调查问卷 200 份,

观察组回收有效问卷 192 份,有效回收率为 96.0%;对照组回收有效问卷 185 份,有效回收率为 92.5%。产妇产后 6 周回院复诊时,两组分别发放问卷 192 份和 185 份,均有效回收,有效回收率均为 100.0%。

1.5 统计学方法

数据采用 SPSS12.0 统计软件进行统计学分析。两组产妇自我效能和育儿自我效能得分组间和组内比较采用 *t* 检验。

2 结果

2.1 出院前后两组产妇母乳喂养自我效能得分组间和组内比较

出院前后两组产妇母乳喂养自我效能得分组间和组内比较见表 1。从表 1 可见,出院前后观察组产妇母乳喂养自我效能得分均高于对照组;出院后两组产妇母乳喂养效能得分均高于出院前(均 *P* < 0.05)。

表 1 出院前后两组产妇母乳喂养自我效能得分组间和组内比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	出院前	出院后	<i>t</i>	<i>P</i>
观察组	192	99.2 ± 4.5	110.2 ± 5.5	21.499	< 0.05
对照组	185	85.2 ± 4.1	96.9 ± 4.8	25.209	< 0.05
<i>t</i>		31.541	24.978		
<i>P</i>		< 0.05	< 0.05		

2.2 出院前后两组产妇育儿自我效能得分组间和组内比较

出院前后两组产妇育儿自我效能得分组间和组内比较见表 2。从表 2 可见,出院前后观察组产妇育儿自我效能得分均高于对照组;出院后两组产妇育儿自我效能得分均高于出院前(均 *P* < 0.05)。

表 2 出院前后两组产妇育儿自我效能得分组间和组内比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	出院前	出院后	<i>t</i>	<i>P</i>
观察组	192	60.2 ± 3.5	70.2 ± 4.2	25.345	< 0.05
对照组	185	40.2 ± 2.1	60.9 ± 3.8	64.849	< 0.05
<i>t</i>		66.969	22.519		
<i>P</i>		< 0.05	< 0.05		

3 讨论

3.1 提高初产妇母乳喂养和育儿自我效能的意义

自我效能感是指个体应对各种不同环境的挑战或面对新事物时的一种总体性的自信心,其核心问题是对自己能力的自我评价,是自我意识在情感上的一种表现^[7]。初产妇不仅要面临身体的恢复,还要进行心理调适,完成向母亲角色的转变,其自我效能可影响其喂养、育儿的 行为选择及个体思维方式等^[8]。Creedy DK 等^[9]认为,自我效能对调节人的行为上具有重要的作用,自我效能感是行为的决定因素,影响个体对行为的选择、付出努力的程度及坚持时间。目前,母乳喂养已列为改善儿童生存环境的监测生长发育、促进口服补液、母乳喂养和实施计划免疫措施之一。相关研究结果表明^[10-12],提高产妇母乳喂养自我效能,可以增加母乳喂养的频率,有利于新生儿生长发育。育儿效能是指育儿者对自己能成功地组织和完成各种育儿相关任务的能力的判断或信念^[11]。文献报道^[13-17],育儿效能高的初产妇会较早完成向母亲角色的转换,会更有效采取育儿行为,从而有利于新生儿生长发育。

3.2 情境体验式健康教育可提高初产妇母乳喂养和育儿自我效能水平

对每一位初产妇来说,对母亲角色的体验是因人而异的,准备越充分的产妇就越有积极的心理和行为体验。初产妇喂养和育儿自我效能水平越高,其越能够顺利完成母亲角色的转换并能有更好的育儿行为,反之则容易出现角色适应不良和无效的育儿行为^[18]。初产妇喂养和育儿自我效能主要来源于直接经验、间接经验、言语劝说及其他方面。直接经验是人们行为习得与操作中的亲身经历,成功的直接经验可以有效增强人们的自我效能;间接经验是人们观察榜样行为而获得的经验;言语劝说是通过说服建议、劝告、解释等改变人们的自我效能。由于本研究对象均为没有直接育儿经验的初产妇,因此间接经验、言语劝说将作为其自我效能信念的主要影响源。相关研究^[19-20]发现,掌握更多母乳喂养知识及技巧和育儿相关知识的产妇,其母乳喂养和育儿自我效能水平越高。1984 年 Kolb 教授提出^[21]“体验式学习”模式,强调“做中

学”的体验式学习,能够将学习者掌握的知识、潜能真正发挥出来,使语言学习的过程转变成一种运用和创造性语言的体验过程。王晓红等^[22]将情境体验式健康教育应用 in 高血压患者社区干预中,从而提高了患者对高血压防治知识的认识和领悟,并使患者主动改变不良生活习惯。余贺杲等^[23]将体验式方法应用于孕产妇母婴保健知识的健康教育中,提高了孕产妇母婴保健知识水平和降低产后抑郁症发生率。本研究从孕妇即将接受的母乳喂养和育儿知识和能力的事物出发,为孕妇提供体验和操作的机会,使其亲临其境、亲身体验。与单一的、集中讲授的传统健康教育方法相比,体验式学习具有亲历性、个体性及寓教于乐。孕妇在理论学习的基础上,通过亲身体验新生儿日常护理、新生儿淋浴及抚触和母乳喂养,使她们融入母乳喂养和育儿的感受中,同时也让孕妇在体验中发现问题,提高其学习能力,不断激发她们的积极性和主动性,在体验中认知所学内容,使认知内容与个人心理产生“共鸣”。本结果显示,应用情境体验式教学方法的观察组母乳喂养和育儿自我效能均优于对照组(均 $P < 0.05$)。本研究还发现,出院后两组产妇母乳喂养和育儿自我效能均优于出院前(均 $P < 0.05$)。原因可能是随着产后时间的推移,初产妇的直接母乳喂养和育儿经验逐渐增加,其母乳喂养和育儿效能也会逐渐提高有关。

4 结论

综上所述,对孕妇母乳喂养和育儿知识开展情境体验模式健康教育,使健康教育内容灵活生动地贯穿于初产妇母乳喂养和育儿的各个环节中,加深了初产妇对母乳喂养和育儿知识的认识和领悟,使其积极、主动进行学习和体验,从而提高初产妇母乳喂养和育儿自我效能,有利于新生儿的生长发育。

参考文献:

- [1] Nystrom K, Ohrling K. Parenthood experiences during the child's first year; literature review [J]. *Journal of Advanced Nursing*, 2004, 46(3): 319-330.
- [2] Froman R, Owen S. Mothers' and nurses perceptions of infant care skills [J]. *Res Nurs Health*, 1990, 13(4): 247-253.
- [3] 保罗·朗格. 终身教育导论 [M]. 滕星, 译. 北京: 华夏出版社, 1988: 18.
- [4] Dennis CL, Faux S. Development and psychometric testing of the breastfeeding self-efficacy scale [J]. *Research in Nursing & Health*, 1999, 22(5): 399-409.
- [5] 戴晓娜, Cindy-Lee Dennis, 陈叙, 等. 母乳喂养自信心量表在护理实践中的应用 [J]. *中华护理杂志*, 2004, 39(6): 407-409.
- [6] 臧少敏, 绳宇. 初产妇产后育儿效能影响因素的研究 [J]. *中国健康心理学杂志*, 2010, 18(7): 801-804.
- [7] 班杜拉. 自我效能—控制的实施 [M]. 上海: 华东师范大学出版社, 2003: 49-50.
- [8] Rahman A, Ambler G, Underwood MR, et al. Important determinants of self-efficacy in patients with chronic musculo-skeletal pain [J]. *The Journal of Rheumatology*, 2004, 31(6): 1187-1192.
- [9] Creedy DK, Dennis CL, Blyth R, et al. Psychometric characteristics of the breastfeeding self-efficacy scale: data from an Australian sample [J]. *Research in Nursing and Health*, 2003, 26: 143-152.
- [10] 戴晓娜. 母乳喂养自信心量表的引入及母乳喂养自信心影响因素的探讨性研究 [D]. 天津: 天津医科大学, 2002.
- [11] Oriá MO, Ximenes LB, Almeida PC, et al. Psychometric assessment of the Brazilian version of the breastfeeding self-efficacy scale [J]. *Public Health Nurs*, 2009, 26(6): 574-583.
- [12] Prasopkittikun T, Tilokskulchai F, Sinsuksai N, et al. self-efficacy in infant care scale: development and psychometric testing [J]. *Nursing and Health Sciences*, 2006, (8): 44-50.
- [13] Williams TM, Joy L A, Travis L, et al. Transition to motherhood: a longitudinal study [J]. *Infant Mental Health Journal*, 1987, 8(3): 251-265.
- [14] Teti D, O'Connell M, Reiner C. Parenting sensitivity, parental depression and child health: the mediational role of parental self-efficacy [J]. *Early Development and Parenting*, 1999, 5(4): 237-250.
- [15] Teti D, Gelfand D. Behavioral competence among mothers of infants in the first year: the mediational role of maternal self-efficacy [J]. *Child Development*, 1991(62): 918-929.
- [16] Cutrona C, Troutman B. Social support, infant temperament, and parenting self-efficacy: a mediational model of postpartum depression [J]. *Child Development*, 1986(57): 1507-1518.
- [17] House J, Khan R. Measures and concepts of social support. 1985. In Warren PL. first-time mothers: social support and confidence in infant care [J]. *Journal of Advanced Nursing*, 2005, 50(5): 479-488.
- [18] 李淑玲, 廖慧璇, 钟玲, 等. 延续性护理对产妇产后 6 个月内纯母乳喂养的影响 [J]. *现代临床护理*, 2015, 14(4): 21-25.