

## 体验式健康教育在孕产妇社区护理中的应用\*

余贺果<sup>1</sup>, 张彩娟<sup>2</sup>, 马亮<sup>2</sup>, 李多茹<sup>3</sup>, 杨长贵<sup>1</sup>, 严晓<sup>4</sup>, 曾颂华<sup>3</sup>, 赵长青<sup>4</sup>

(深圳福田人民医院1社康管理中心; 2八卦岭社区健康服务中心;

3防保科; 4翠海社区健康服务中心, 广东深圳, 518033)

**[摘要]** **目的** 探讨体验式健康教育在孕产妇社区护理中的应用方法和效果。**方法** 根据随机数字表法将 150 例首次怀孕的孕产妇分为对照组和观察组, 每组各 75 例, 对照组采用传统健康教育方法, 观察组在传统健康教育方法的基础上进行体验式教学。分娩后 2 周了解两组孕产妇母婴保健知识知晓情况和产后抑郁症发生情况。**结果** 观察组母婴保健知识知晓率高于对照组, 产后抑郁症发生率低于对照组, 两组比较, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。**结论** 体验式健康教育可提高孕产妇母婴保健知识水平, 降低产后抑郁症发生率。

**[关键词]** 体验式学习; 孕产期; 社区护理; 健康教育

**[中图分类号]** R473.71 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)11-0045-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.11.013

### Applications of experience-based health education in maternal nursing in community

Yu Hegao, Zhang Caijuan, Ma Liang, Li Duoru, Yang Changgui, Yan Xiao, Zeng Songhua, Zhao Changqing//Modern Clinical Nursing, -2014, 13(11):45.

**[Abstract]** **Objective** To explore the applications and effect of experience-based health education in maternal nursing in community. **Methods** According to the random number table, 150 women pregnant for the first time were divided into control group and observation group with 75 in each group. In the control group, the traditional method for health education was used and in the observation group the experience-based teaching based on traditional health education. The two groups were compared in terms of the awareness rate of knowledge about maternal and infant health care and the incidence of postpartum depression. **Result** The awareness of knowledge about maternal and infant health care in the observation group was significantly higher than that of the control group and the incidence of postpartum depression in the observation group was significantly lower than that of the control group ( $P < 0.01$ ). **Conclusion** Experience-based health education can improve the level of knowledge about maternal and infant health care and reduce the incidence of maternal postpartum depression.

**[Key words]** experience-based learning; maternity; community intervention; health education

随着社会的发展和人们生活节奏的加快及人们对健康要求的提高, 孕产期保健将成为保障人口质量的重要环节。我国现阶段孕妇大多为初产妇, 缺乏孕产期保健知识及相关经验, 严重影响母婴健康<sup>[1]</sup>。加强孕产期的保健, 提供孕产妇需要的孕产期保健常识, 可提高孕产期质量。然而, 健康教育方式恰当与否将直影响教育活动成败<sup>[2]</sup>。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, 成为一种栩栩如生的互动体验活动<sup>[3]</sup>。本

研究自 2013 年 6~12 月引用体验式教学方法, 对辖区内首次怀孕的孕产妇及其家人开展健康教育, 取得较好的效果, 现将方法和结果报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选择 2013 年 6~12 月深圳福田区某社区首次怀孕、知情同意并自愿参加本研究孕产妇 150 例, 根据随机数字表法将 150 例孕产妇分为对照组和观察组, 每组各 75 例。观察组年龄 22~40 岁, 平均  $(25.0 \pm 2.3)$  岁; 孕周 28~30 周, 平均  $(29.0 \pm 0.9)$  周。文化程度: 高中及以下 17 例, 大专 23 例, 本科及以上 35 例。个人月收入: <3500 元 18 例, 3500~5000 元 27 例, >5000 元 30 例。对照组年龄 22~40 岁, 平均  $(25.0 \pm 6.7)$  岁; 孕周

**[基金项目]** \* 本课题为深圳市福田区卫生公益性科研项目, 项目编号为 FTWS2014019。

**[收稿日期]** 2014-03-19

**[作者简介]** 余贺果 (1974-), 女, 广东潮州人, 副主任护师, 本科, 主要从事社区护理、护理管理工作。

28~30周,平均( $29.0 \pm 0.8$ )周。文化程度:高中及以下23例,大专20例,本科及以上32例。个人月收入: $< 3500$ 元15例,3500~5000元32例, $> 5000$ 元28例。两组一般资料比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

## 1.2 方法

1.2.1 对照组 采用传统健康教育方法,以孕产妇为主体,通过讲座、义诊、发放宣传册、宣传栏、每季度电话随访、按时产后访视的方式进行干预。

1.2.2 观察组 在传统健康教育方法基础上进行体验式教学,主要分为理论授课和情境模拟,具体方法如下。

1.2.2.1 建立“和谐之家”工作坊 团队成员由宣讲能力较高、临床护理经验较丰富的医护人员组成,专业涵盖护理、营养学、母婴保健、儿童预防保健、心理咨询、催奶技术等,均经过系统的专业培训。以社康中心医护团队合作的形式,由4~6个孕产妇家庭组成“小组式”跟踪管理。

1.2.2.2 健康教育 建立健康教育工作室用于母婴保健健康教育知识的宣教,由5名母婴保健专科护士负责。以座谈形式进行,专科护士按孕周分阶段传授孕产妇健康教育知识、发放宣传资料、答疑解惑、示范,回答孕产妇及其家庭成员的问题。分批次,1次/周,每次1~2h。

1.2.2.3 心理咨询 成立心理咨询工作室用于孕产妇家庭各成员的心理咨询和进行心理干预,尤其是孕晚期和产后2~4周产妇的情绪干预和家庭成员的心理支持。由具有专业资格的心理咨询师负责,组织心理游戏及答疑、针对性进行心理辅导及干预和电话随访。对文化程度低的孕产妇采用通俗易懂和直接的方式进行宣教;对文化程度较高的孕产妇以提供书藉为主。对容易紧张的孕产妇以鼓励为主。分批次,每次安排1个小组家庭,1次/月,每次约4h。

1.2.2.4 孕期体验 由母婴保健专科护士组织孕产妇及其家人进行孕期体验,使其知晓并体验孕期可能出现的情况、感受以及应对措施,如胎动计数、宫缩的症状及频率、分娩先兆等。分批次,每次安排1个小组家庭,1次/月,每次约2h。

1.2.2.5 母乳喂养知识指导和体验 由拥有专业资格的催奶师主要介绍母乳喂养知识,内容包括

母乳喂养的重要性及对婴儿生长发育的重要意义、孕期及产褥期乳头护理方法、正确母乳喂养方法、催乳方法。催奶师示范喂养方法,孕产妇模拟训练,催奶师答疑解惑。分批次,每次安排1个小组家庭,1次/2周,每次1~2h。

1.2.2.6 新生儿护理知识指导和体验 由儿童预防保健医师对新生儿护理知识进行理论授课,指导孕产妇进行新生儿护理的体验,包括以下几方面的实际操作:婴儿抚触—主要教会孕产妇及其家人抚触的技能及产妇产后恢复保健操;婴儿洗澡—主要教会孕产妇及其家人婴儿洗澡用品的选择、洗澡的步骤及注意事项;新生儿日常护理—主要教会孕产妇及其家人更衣、换尿片的方法,以及脐部护理、观察的技能;奶具清洗消毒—强调奶具清洁、消毒的方法及消毒用品的选择。分批次,每次安排1个小组家庭,1次/月,每次1~2h。

1.2.2.7 计划免疫及营养添加的指导 由营养师和儿童预防保健医师进行计划免疫及添加营养辅食方法的指导,主要内容包括计划免疫程序及疫苗的适应症和不良反应、各月龄婴幼儿营养需求及合理添加辅食的方法。除了进行理论授课外,还进行有奖问答以加深理解和记忆。分批次,每次安排1个小组家庭,1次/周,每次1~2h。

1.2.3 评价指标 两组孕妇均顺利分娩,于分娩后2周了解其母婴保健知识知晓情况和抑郁症发生情况。

1.2.3.1 母婴保健知识 采用自行设计的调查问卷了解产妇母婴保健知识掌握程度,问卷内容包括产妇膳食营养知识、产后活动与休息、母乳喂养知识、添加辅食、乳房保健知识、婴儿日常护理知识、预防接种、早期教育以及母婴保健知识等。评价为3个等级,为知晓、一般、差。两组分别发放调查问卷75份,均有效回收,回收有效率均为100.0%。

1.2.3.2 产后抑郁症 采用爱丁堡产后抑郁量表(edinburge postnatal depression scale, EPDS)进行测量,此量表在国内外广泛应用于对产妇抑郁状态的测量,由Cox等于1978年编制并于1987年重新修订,包括10个条目,各项为4级评分,分别赋予0~3分。EPDS总分 $\leq 12$ 分为阴性,表示未发生产后抑郁; $\geq 13$ 分为阳性,阳性者可确诊为

产后忧郁症<sup>[4]</sup>。

### 1.3 统计学方法

数据采用 SPSS19.0 统计软件进行统计学处理。两组产妇产后抑郁知识知晓率和产后抑郁症发生率比较采用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

### 2.1 两组孕妇产后抑郁知识知晓率比较

两组孕妇产后抑郁知识知晓率比较见表 1。从表 1 可见, 观察组孕妇产后抑郁知识知晓率高于对照组, 两组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。

表 1 两组孕妇产后抑郁知识知晓率比较

组别	n	知晓产后抑郁知识	
		例数	百分率 (%)
观察组	75	65	86.7
对照组	75	40	53.3
$\chi^2$		19.840	
P		<0.01	

### 2.2 两组产妇产后抑郁症发生率比较

两组产妇产后抑郁症发生率比较见表 2。从表 2 可见, 观察组产妇产后抑郁症发生率低于对照组, 两组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。

表 2 两组产妇产后抑郁症发生率比较

组别	n	产后抑郁症	
		例数	百分率 (%)
观察组	75	1	1.3
对照组	75	10	13.3
$\chi^2$		7.946	
P		<0.01	

## 3 讨论

### 3.1 体验式健康教育可提高孕妇产后抑郁知识水平

本组孕妇孕周均为 28 ~ 30 周, 为孕晚期妇女。文献报道<sup>[5]</sup>, 孕晚期妇女功能状态处于低水平, 如躯体功能、社会和活力以及于身体问题而引起功能受限, 这些状况影响其学习的兴趣和主动性。一项调查结果显示<sup>[6]</sup>, 围生期妇女产后抑郁知识掌握程度不高, 保健知识缺乏, 都希望得到围生期母婴保健的相关知识。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, 进行反思、概括、讨论、评价等活动, 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, 以指导以后行为的过程或能力<sup>[7]</sup>。情境体验教学法是通过让学生置身于模拟情境中, 使其有身临其境的感觉<sup>[8]</sup>。本研究从孕妇感兴趣的事物出发, 为其提供体验和操作的机会, 创设让每个孕妇亲临其境、亲身体验的情景, 如孕期体验, 将死板的胎动计数和宫缩频率等医学知识变成活学活用的自我技能, 使孕妇及其家属能准确了解孕晚期的各种可能发生的状况并沉着冷静地处理好这些事情; 通过母乳喂养体验, 让孕产妇及其家属更加了解乳房的构造及其解剖知识, 能更好做好乳头的清洁和催乳, 使其对母乳喂养更有信心; 通过新生儿护理模拟训练, 使孕产妇及其家属能更快更好熟悉如何照顾新生儿的方方面面, 而不是单纯的对着书本生搬硬套; 通过计划免疫及营养添加座谈会, 将儿童保健的知识生动形象传达给每个家庭, 从而加深其母婴保健知识的记忆与理解。本研究在健康宣教过程中, 按孕周分阶段传授孕妇产后健康教育知识, 并且以小组为单位, 对孕妇及其家庭成员提出的问题进行解答、示范, 还进行有奖问答, 提高孕妇的注意力, 提高其学习积极性, 使学习活动成为孕妇主动进行的、快乐的事情, 解决了产妇存在学习动力不足和注意力不集中的问题。本结果显示, 观察组母婴保健知识知晓率高于对照组, 两组比较, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。结果说明, 体验式健康教育可提高孕妇产后学习兴趣与主动性, 从而提高其母婴保健知识水平。

### 3.2 体验式健康教育可降低产妇产后抑郁症发生率

颜君, 蒋望雁等<sup>[9-10]</sup>研究结果表明, 由于既往无分娩经历, 越接近预产期, 孕妇越容易因为对分娩不了解而出现抑郁甚至恐惧等负面情绪。原因可能与对母婴保健知识掌握程度不高, 保健知识缺乏, 担心没有能力照顾新生儿等有关。体验式健康教育是指医护人员以理论为指导, 让健康教育对象亲自去感受、领悟疾病预防知识, 并在实践中得到证实, 使学习者成为真正独立、知情合一的宣教模式<sup>[11-12]</sup>。本研究在健康宣教过程中, 以理论知识为指导, 同时让孕产妇亲自感受、领悟母婴保健知识, 并创设让每个孕产妇亲临其境、亲身体验的情景, 以满足其需要。本组孕均为初产妇, 由于无生育经验, 缺乏正常妊娠分娩的知识和经

验,通过成立心理咨询工作室,了解孕产妇分娩前后心理状态的变化,给予相应的心理辅导。对文化水平低的孕妇采取口头指导和观看视频的教育方式;对文化水平较高的孕产妇采取以提供书籍、发放健康手册为主。有易紧张且存在抑郁的孕产妇,教会其运用放松疗法,同时指导家人对其多关心照顾,让其时刻感受到家庭的温暖,消除其焦虑、抑郁情绪,降低抑郁症的发生。本研究结果显示,观察组产妇产后抑郁症发生率低于对照组,两组比较,差异有统计学意义( $P<0.01$ )。结果说明,体验式健康教育可满足孕产妇需求,降低产妇产后抑郁症发生率。

#### 4 结论

综上所述,情境体验式健康教育是以孕产妇为主体的开放式教学模式,学习的着重点在于过程,注重孕产妇亲身接触孕产妇知识,提高其母婴保健知识水平,降低产后抑郁症发生率,从而提高围生期保健质量,提高母婴健康水平。

#### 参考文献:

- [1] 贾延军,薛玲,庞淑兰,等. 孕妇产前保健需求调查分析[J]. 中国妇幼保健,2007,22(16):2268-2269.
- [2] 潘孟昭. 护理学[M]. 北京:人民卫生出版社,1999:

118-127.

- [3] David Kolb. The theory of experiential learning and ESL[J]. The Internet Test Journal,1997,9(3):9.
- [4] Cox CD. Sharing ideas in experiential education[J]. Am J Pharm Educ,2012,76(3):45.
- [5] Otchetf Carey MS. General health and psychological symptom status in pregnancy and the puerperium: what is normal[J]. Obstet Gynecol,1999, 94: 935-941.
- [6] 韩俏英,黄秀凤,杨彩霞. 东莞市围生期妇女对母婴保健知识需求的调查[J]. 护理研究,2013,27(10下旬版):3345-3347.
- [7] 保罗·朗格. 终身教育导论[M]. 滕星,译. 北京:华夏出版社,1988:18.
- [8] 常金兰,王颖,赵凤霞. 情景模式教学法在内外科护理教学中的应用[J]. 中国高等医学教育,2010,23(10):105-106.
- [9] 颜君,刘悦新,冯莹. 广州市孕妇抑郁及社会支持状况的调查[J]. 现代临床护理,2011,10(3):1-3.
- [10] 蒋望雁,何瑛. 孕妇社会支持与产前抑郁关系的探讨[J]. 实用预防医学,2008,15(3):812-813.
- [11] 马维红,李琦,杨丽莎,等. 情景模拟教学法在全科医学概论教学中的应用效果研究[J]. 中国全科医学,2010,13(25):2787-2789.
- [12] 张育平,叶翠英,赵仪. 体验式健康教育对老年2型糖尿病患者自我管理能力的影 响[J]. 中华现代护理杂志,2012,18(17):2012-2013.

[ 本文编辑:郑志惠 ]

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!