

以家庭为中心的产后护理对产妇母亲角色适应的影响

黄伟, 吴晓丽, 唐知, 万里知, 蒋薇

湖南省妇幼保健院, 湖南 长沙 410005

摘要: **目的** 探讨以家庭为中心的产后护理对母亲角色适应的影响。 **方法** 在 2012 年 1 月 1 日-2013 年 12 月 31 日湖南省妇幼保健院分娩后的产妇随机入住家庭母婴病房和普通病房中, 随机选择其中入住家庭母婴病房的 300 例产妇作为实验组, 给予以家庭为中心的产后护理; 同期入住该院普通病房病例号相近的 300 例产妇作为对照组, 给予传统产后护理。 **结果** 实验组中产妇母亲角色适应良好者、中等、差的产妇分别占 67.00%、30.0% 和 3.0%, 对照组中产妇母亲角色适应良好者、中等、差的产妇分别占 25.67%、27.33% 和 25.0%, 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 238.49, P = 0.0001$), 实验组产妇母亲角色幸福感(良好、中等和差的产妇分别占 74.33%、15.67% 和 10%) 优于对照组(良好: 22.67%、中等: 30.67%、差: 44.66%), 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 168.31, P = 0.001$), 两组产妇照顾婴儿的能力差异有统计学意义(实验组中良好、中等和差的产妇分别占 66%、30%、4%, 对照组分别为 12.67%、33.33% 和 54%, $\chi^2 = 238.31, P = 0.001$), 而两组间产妇喂养婴儿的能力差异无统计学意义 ($\chi^2 = 0.88, P > 0.05$)。 **结论** 以家庭为中心的产后护理能促进产妇产后母亲角色的适应, 能增强产妇的母亲角色幸福感。

关键词: 以家庭为中心的护理; 产妇; 角色适应; 产后护理

中图分类号: R473.71 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3110(2017)10-1216-03 DOI: 10.3969/j.issn.1006-3110.2017.10.017

随着计划生育政策的实施, 多数家庭仅生育一孩或者两孩, 而产妇分娩成为影响着整个家庭两代人、三代人的生活大事件, 产妇受到更多关注的同时也承受着更大的压力。随着社会的发展, 更多的女性在社会生活中也承担着各种角色, 而面对新生命的到来, 如何更快更好的完成多重角色的转换, 显然传统产科护理模式已经不能满足产妇及其家庭的需求。20 世纪 90 年代末, 以家庭为中心的产科护理(family centered maternity care, FCMC) 逐渐应用于临床。以家庭为中心的产后护理特别强调产妇心理护理, 促进家庭的凝聚力, 从而保证母婴的身体、心理的健康^[1-2]。本研究将通过实验对照方法, 探讨实施以家庭为中心的产后护理对产妇母亲角色适应的影响, 现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2012 年 1 月 1 日-2013 年 12 月 31 日在湖南省妇幼保健院分娩的产妇随机入住家庭母婴病房和普通病房, 其中入住母婴家庭病房产妇作为实验组; 纳入标准: (1) 无任何妊娠合并症或妊娠并发症; (2) 新生儿阿普加评分 ≥ 8 分; (3) 无精神疾病史; (4) 产妇及家属愿意配合调查, 并完整填写调查表。排除标准: (1) 无生育证者; (2) 不能母婴同室者: 如双胎中有一个新生儿非母婴同室者; (3) 语言沟通障碍者。实验组总共 300 名产妇纳入。选择同时期入住该院普通病房的病历号相近的 300 例产妇作为对照组。

作者简介: 黄伟, 女, 副主任护师, 主要从事产后保健工作。

1.2 方法

1.2.1 产后护理方法 对照组采用常规产后护理, 实验组采用以家庭为中心的产后护理。以家庭为中心的产后护理内容如下: 第一, 产后当天入住母婴家庭病房, 24 h 家属陪伴。母婴病房中布置成粉色, 墙上贴有各种宝宝照片, 以及曾经住过此病房的新生妈妈们写下的产后感言。第二, 责任护士详细讲解母乳喂养对母婴的益处, 指导家属协助产妇给婴儿哺乳, 指导家属和产妇正确的催乳技巧, 减少产妇乳胀、乳头皲裂等对产妇哺乳信心的影响。第三, 指导家属和产妇进行合理的哺乳期营养支持, 告知产后科学合理的营养支持的必要性, 并发放本科室根据营养师的建议自制的产后营养支持参照册子, 减少产妇对产后肥胖、母乳不足等的担心, 同时减少产后便秘、腹胀等并发症的发生。第四, 责任护士讲解产后需注意的并发症, 指导家人观察记录产妇阴道流血量、尿量、尿色等。指导家人给产妇按摩, 以舒缓产妇身体和心理上的不适。建议家属和产妇一起收看亲子类电视节目或儿童歌舞, 或播放舒缓的轻音乐。第五, 指导产妇及其家人进行婴儿抚触、沐浴、婴儿操等, 指导产妇及家属对婴儿哭闹原因的观察和判断、更换尿布、脐部护理、婴儿常见疾病的处理等方法, 提高产妇及家属照顾婴儿的能力。

1.2.2 调查内容 参阅相关文献资料^[3-4], 结合临床经验, 自行设计母亲角色适应问卷调查表, 调查表包括 3 部分, 总分 100 分, 其中母亲角色幸福感 40 分, 照顾婴儿能力 30 分, 喂养婴儿能力 30 分。母亲角色幸福

感如:产后是否失眠、抑郁、是否觉得家庭关系更和谐、是否进行产后康复活动等;照顾婴儿能力如:对新生儿抚触、沐浴技能、新生儿哭闹、臀部护理、脐带护理、更换尿布等婴儿护理技能的掌握情况;对喂养婴儿的信心和能力如:是否母乳喂养、对母乳喂养知识掌握情况、是否进行合理的哺乳期营养支持、乳房护理等。母亲角色适应能力得分 ≥ 80 分为良好,60~80分为中等,小于60分为差;其中幸福感得分 ≥ 32 分为良好,24~32分为中等,小于24分为差;照顾婴儿能力和喂养婴儿能力得分 ≥ 24 分为良好,18~24分为中等,小于18分为差。

1.2.3 调查方法 经研究对象知情同意后,出院时对研究对象进行现场调查。经调查员对各条目进行解释后由产妇自行匿名填写。填写不完整的问卷记为无效问卷。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 18.0 软件对所得数据进行统计分析,计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 *t* 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 一般情况 本研究中实验组产妇平均年龄为(24.25 \pm 7.20)岁,对照组中产妇平均年龄为(24.75 \pm 6.50)岁。实验组和对照组中产妇一般情况经统计学分析差异均无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

表 1 两组实验对象的一般资料比较(*n*,%)

特征	实验组(<i>n</i> =300)	对照组(<i>n</i> =300)	χ^2 值	<i>P</i> 值
分娩次数				
初产妇	238(79.33)	240(80.00)	0.04	>0.05
经产妇	62(20.67)	60(20.00)		
产妇年龄(岁)				
20~35	256(85.33)	250(83.33)	0.45	>0.05
>35	44(14.67)	50(16.67)		
文化程度				
初中及以下	98(32.67)	105(35.00)	0.36	>0.05
高中及以上	202(67.33)	195(65.00)		
分娩方式				
自然分娩	149(49.67)	150(50.00)	0.11	>0.05
剖宫产	146(48.67)	144(48.00)		
助产器助产	5(1.66)	6(2.00)		
经济状况(元)				
<5 000	96(32.00)	75(25.00)	3.61	>0.05
>5 000	204(68.00)	225(75.00)		
妊娠方式				
自然妊娠	290(96.67)	291(97.00)	0.05	>0.05
人工受孕	10(3.33)	9(3.00)		

2.2 以家庭为中心的产后护理对产妇母亲角色适应情况的影响 实验组中产妇母亲角色适应良好者占 67.00%,而对照组中仅为 25.67%,对照组中有 47.00%的产妇认为其产后母亲角色适应差,经统计学分析差异有统计学意义($\chi^2=171.84,P=0.0001$),见表 2。实验组中产妇母亲角色中幸福感远高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=168.31,P=0.001$),见表 3。实验组中有 66.00%的产妇觉得自我照顾婴儿的能力良好,而对照组有 54.00%的产妇认为自我照顾婴儿的能力差,两组间差异有统计学意义($\chi^2=238.31,P=0.001$),见表 4。实验组和对照组在喂养婴儿方面差异无统计学意义($\chi^2=0.88,P>0.05$),见表 5。

表 2 两种护理方式对产妇的影响

组别	例数	母亲角色适应(<i>n</i> ,%)		
		良好	中等	差
实验组	300	201(67.00)	90(30.00)	9(3.00)
对照组	300	77(25.67)	82(27.33)	141(47.00)
合计	600	278(46.33)	172(28.67)	150(25.00)

表 3 两种护理方式对产妇母亲角色幸福感的影响

组别	例数	母亲角色幸福感(<i>n</i> ,%)		
		良好	中等	差
实验组	300	223(74.33)	47(15.67)	30(10.00)
对照组	300	68(22.67)	92(30.67)	140(46.66)
合计		291(48.50)	139(23.17)	170(28.33)

表 4 两种护理方式对产妇照顾婴儿能力的影响

组别	例数	照顾婴儿能力(<i>n</i> ,%)		
		良好	中等	差
实验组	300	198(66.00)	90(30.00)	12(4.00)
对照组	300	38(12.67)	100(33.33)	162(54.00)
合计	600	236(39.33)	190(31.67)	174(29.00)

表 5 两种护理方式对产妇喂养婴儿能力的影响

组别	例数	喂养婴儿能力(<i>n</i> ,%)		
		良好	中等	差
实验组	300	183(61.00)	109(36.33)	8(2.67)
对照组	300	178(59.33)	110(36.67)	12(4.00)
合计	600	361(60.17)	219(36.50)	20(3.33)

3 讨 论

以家庭为中心的产科护理是国内外学者所竞相推荐的服务理念,旨在坚持以孕产妇为中心,鼓励家庭成员的支持和参与,通过和睦的家庭氛围,让孕产妇和家属积极参与围产期保健。在强调以人为本、人性化服务的今天,以家庭为中心的产科护理模式更符合广大孕产妇的需求。

分娩虽然是一个自然过程,但是产妇经历分娩这个复杂事件之后,心理、身体上均经受着生物学、社会学和心理学的快速变化。复杂的身心变化常常导致产妇母亲角色适应不良^[5]。有研究发现,大部分妇女在产后会出现心理“退化”现象,如感情脆弱、情感淡漠、依赖性增强、对自我和婴儿的健康过度担忧等,从而影响产妇母亲角色的适应^[6-7]。国内研究中关于产妇母亲角色适应情况的调查研究较多,吴婉华等^[8]的研究表明,179 名初产妇中母亲角色适应良好者仅占 59.8%;吴丽萍等^[9]的研究结果也发现,205 名初产妇中仅有 23% 的初产妇适应良好;本研究中实验组产妇母亲角色适应良好者占 67.0%。分析原因可能与以下因素有关:(1)国内研究多为小样本调查研究;(2)受地域差异的影响,不同研究中实验对象的学历、经济状况、分娩方式等因素不同。王玲等^[4]的研究发现影响产妇母亲角色适应的因素很多,社会支持利用度、产妇主观支持、积极应对都能促进产妇母亲角色的适应。(3)本研究中有部分经产妇,已经积累了一些孕育的相关经验等。

本研究中实验组实施以家庭为中心的产后母婴护理,而对照组给予传统的产后护理,结果发现实验组产妇母亲角色适应情况明显优于对照组。实验组中母亲角色适应良好者占 67.00%,而对照组中仅为 25.67%,对照组中有高达 47.00% 的产妇认为其产后母亲角色适应差,经统计学分析差异有统计学意义($P=0.0001$)。国内外研究均认为,社会支持可以减轻孕产妇的压力、增强孕产妇的心理健康^[10-11]。而孕妇的社会支持系统除包括孕妇所处的社会环境外,还包括丈夫、父母、亲友支持以及对夫妻关系的满意度^[12]。在以家庭为中心的母婴护理中,家人的支持能有效促进产妇更好的适应母亲角色。

那么,以家庭为中心的产后护理的优势主要是什么呢?本研究主要从三方面分别进行了分析。实验组中 74.33% 的产妇表示母亲角色很幸福,远高于对照组(22.67%),差异有统计学意义。实验组中有 66.00% 的产妇觉得自我照顾婴儿的能力良好,而对照组有 54.00% 的产妇认为自我照顾婴儿的能力差,两组间差异有统计学意义。实验组和对照组在喂养婴儿方面无明显差异。由此可见,以家庭为中心的产后护理的优势主要体现促进产妇对母亲角色的认知。第一,在以家庭为中心的产后护理中,通过播放亲子节目或音乐,激发女人母性本能,而家庭成员参与的一些亲子互动的护理环节,增添了家庭的和睦气氛,因而更能体现母亲孕育所带来的快乐,即孕育的幸福。第二,以

家庭为中心的产后护理更强调家人和产妇的共同参与,通过护理人员传授专业的母婴护理知识,更有利于产妇和家人树立统一的、科学的育儿观念,从而增加了产妇自我照顾婴儿的信心和能力。第三,随着爱婴医院的推广,母乳替代品安全问题等的影响,纯母乳喂养的观念为大众所亲睐,母乳喂养相关知识得到了较好的普及,因而两种护理方式下,产妇对喂养婴儿的能力无明显差异。

总之,随着独生子女生育时代的到来,以家庭为中心的产后护理将会受到更多患者和医务工作者的支持,同时也能改善医患关系,更好的让医疗服务于大众。但是由于各医疗机构母婴病房数量少、医护人员的配置不足以及产妇家庭经济收入等因素的影响,以家庭为中心的产后护理模式的全面推广还受到一定制约。但是,随着社会的发展,人们对优生优育和妇幼健康的关注将更高,更多的民营资本也会注入医疗市场以及政府加强对生育的补贴等,终将会将这种新的产后护理模式得以推广应用,为广大孕产妇带来更多的利益。

参考文献

- [1] Harris J. Family-centered maternity care: the nursing administrator's role[J]. Can J Nurs Adm, 1990,3(1):16-18.
- [2] 邢美珠,蔡婉静,谭光英,等.以家庭为中心的健康教育在母婴护理中的应用[J].现代预防医学,2009,35(13):2448-2450.
- [3] 童庆梅.“以家庭为中心”产科护理模式的应用效果分析[J].医学理论与实践,2014,27(20):2778-2779.
- [4] 王玲.初产妇产后母亲角色适应情况及影响因素分析[J].实用医学杂志,2012,41(22):3830-3831.
- [5] Cooke M, Schmied V, Sheehan A. An exploration of the relationship between postnatal distress and maternal role attainment, breast feeding problems and breast feeding cessation in Australia[J]. Midwifery, 2007,23(1):66-76.
- [6] 侯永梅,胡佩诚,张咏梅.产后抑郁对初产妇的母亲角色适应及婴儿体格和行为发育的影响[J].中国妇幼保健,2011,26(8):1193-1196.
- [7] 胡晓斐,胡永梅,王叶飞,等.适应模式在初产妇母亲角色适应中的应用[J].中华护理杂志,2010,57(12):1099-1101.
- [8] 吴婉华,陆红.初产妇产褥期母亲角色适应状况调查研究[J].护理研究,2009,23(7):596-598.
- [9] 吴丽萍,胡晓斐,王叶飞.初产妇母亲角色适应与应对方式及社会支持的相关性研究[J].中华护理杂志,2012,59(5):410-413.
- [10] 晏丽,陈昕,苑杰,等.团体辅导对产妇产后抑郁的影响[J].现代生物医学进展,2011,11(16):3173-3175.
- [11] Hoffman S, Hatch MC. Stress, social support and pregnancy outcome: a reassessment based on recent research[J]. Paediatr Perinat Epidemiol, 1996,10(4):380-405.
- [12] Oakley A, Rajan L, Grant A. Social support and pregnancy outcome[J]. Br J Obstet Gynaecol, 1990,97(2):155-162.