

妈妈课堂对母乳喂养率的影响

李刚

北京市海淀区羊坊店社区卫生服务中心

DOI:10.12238/bmtr.v7i3.14449

[摘要] 目的：探究妈妈课堂对母乳喂养率的影响。方法：将200例产妇分为对照组(常规护理)和研究组(妈妈课堂),各100例,观察两组干预情况。结果：研究组纯母乳喂养率为82.00%(82/100),高于对照组64.00%(64/100), $P<0.05$ ；与对照组比,研究组干预后喂养认知及自我效能评分更高, $P<0.05$ ；研究组护理满意度(94.00%,94/100)高于对照组(80.00%,80/100), $P<0.05$ 。结论：妈妈课堂能提升产妇对于母乳喂养的认知,提高母乳喂养率,可推荐开展。

[关键词] 妈妈课堂；母乳喂养认知；母乳喂养率

中图分类号：G642.421 文献标识码：A

Influence of mother's classroom on breastfeeding rate

Gang Li

Yangfangdian Community Health Service Center, Haidian District, Beijing

[Abstract] Objective: To investigate the impact of the Mom Classroom on breastfeeding rates. Methods: A total of 200 postpartum women were divided into a control group (standard care) and a study group (Mom Classroom), with 100 in each group, to observe the intervention effects. Results: The pure breastfeeding rate in the study group was 82.00% (82/100), significantly higher than the control group's 64.00% (64/100), $P<0.05$. Compared to the control group, the study group showed higher scores in feeding cognition and self-efficacy after intervention, $P<0.05$. Additionally, the nursing satisfaction of the study group (94.00%,94/100) was higher than that of the control group (80.00%,80/100), $P<0.05$. Conclusion: The Mom Classroom can enhance postpartum women's understanding of breastfeeding, increase breastfeeding rates, and is recommended for implementation.

[Key words] mother class; breast-feeding cognition; breast-feeding rate

母乳喂养有着多方面的优势,首先其能促进婴儿的健康成长,作为婴儿生长发育中最好的食品,母乳含有蛋白质、乳糖等多种营养成分,这能保障婴儿的大脑发育。同时母乳中还含有多种免疫成分,其能增强婴儿对各种变态反应源的抵抗能力。对于母亲来讲,母乳喂养能促进子宫收缩与雌激素分泌,加速产后恢复进程^[1]。对于接受剖宫产的产妇,在母乳喂养时需要不断更换体位,这有助于减少产后并发症的发生。此外,母乳喂养还是培养亲子关系的有效方式,母婴之间的高频率接触对婴儿心理、语言等发育有着非常积极的意义。但由于部分产妇缺乏母乳喂养认知及信心,不愿意进行母乳喂养^[2]。考虑到母亲对母乳喂养的认知是提升母乳喂养率的前提,因此要从这一方面着手,通过有效的干预手段来提升产妇认知,从而促使其行为转变。妈妈课堂是一种可满足不同产妇认知需求的新型宣教方法,其还能发挥同伴支持作用,从而获得更好的宣教效果^[3]。本次研究就其实际应用情况展开探究,汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将200例产妇分为对照组和研究组,各100例,时间为2023年2月-2024年2月。两组一般资料无差异, $P>0.05$ 。见表1。

1.2 方法

对照组采取常规干预,向产妇讲述母乳喂养的意义,并指导产妇采用正确方法进行母乳喂养。研究组组织妈妈课堂,包括:(1)人员培养。挑选科室经验丰富、表达能力强的人员担任主讲员,进行课堂宣讲。相关人员在接到任务后确定课堂主题,随后通过线上、线下方式搜集有关资料,提升课堂内容的丰富性,确保能更好的解答产妇有关问题。设置课堂小游戏,提升趣味性,促使产妇深入其中。(2)课堂宣讲。护理人员依据当前的课堂主题,先利用问题引导产妇深入其中。如针对母乳喂养意义宣讲时,可先询问产妇为什么不愿意进行母乳喂养?有哪些顾虑等?随后采取用视频、图片结合讲解的形式展开宣讲,确保内容生动形

表 1 一般资料

组别	例数	产况[n(%)]		分娩方式[n (%)]		学历水平[n (%)]			年龄 ($\bar{x}\pm s$, 岁)	孕周 ($\bar{x}\pm s$, 周)
		初产妇	经产妇	阴道分娩	剖宫产	初中及 以下	高中和 中专	大专及 以上		
研究组	100	67 (67.00)	33 (33.00)	62 (62.00)	38 (38.00)	59 (59.00)	29 (29.00)	12 (12.00)	26.72±2.54	39.04±0.86
对照组	100	64 (64.00)	36 (36.00)	60 (60.00)	40 (40.00)	60 (60.00)	32 (32.00)	8 (8.00)	26.88±2.37	39.01±0.87
t/X ²	/	0.199		0.084		0.021	0.212	0.889	0.4606	0.2452
p	/	0.655		0.772		0.885	0.645	0.346	0.6456	0.8065

象,让产妇更好、更全面的了解到母乳喂养的意义,实现信念的提升^[4]。在总体宣讲结束后,可鼓励产妇提问,随后耐心、细致的解答产妇问题,提升产妇认知水平。充分考虑产妇的认知水平与性格特点,比如对于一些性格内敛的产妇,可给予其更多的鼓励,并通过一对一辅导的形式来赢得产妇信任,进而愿意主动参与课堂当中。(3)课堂演示。涉及到母乳喂养的方法时,仅靠口头解说很难达到理想效果。因此护理人员可利用假人模特,通过现场演示的方式让产妇了解到乳房按摩及母乳喂养的方法,进而可以更好的进行母乳喂养^[5]。在护理人员演示结束后,可让产妇自愿报名进行操作,指出操作中的错误地方,说明有关注意事项,确保产妇更好的掌握,从而更好的进行母乳喂养。(4)课后指导。除了在课堂上进行指导外,护理人员还可以建立微信群,通过微信群解答产妇提出的有关问题。并且在每次课堂结束后,推送与该堂课主题有关的知识,产妇可通过翻阅有关内容强化认知,加深印象。(5)同伴互助。护理人员指导产妇之间互相选择一名同伴,同伴之间形成互助与竞争关系,每次课堂结束后,可分享心得体会,互相指出不足之处,更好的掌握课堂知识。同时,还可以分享孩子的成长情况,了解各项指标水平,强化母乳喂养信心^[6]。

1.3观察指标

(1)认知水平,包括母乳喂养意义、方法、注意事项等。(2)自我效能,从技能与内心活动2个维度评价。(3)母乳喂养情况。(4)护理满意度,分为5个等级。

1.4统计学处理

用SPSS21.0处理数据,P<0.05表示差异有统计学意义。

表2 认知水平($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	母乳喂养意义		母乳喂养方法		母乳喂养注意事项	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	100	70.29 $\pm$	88.79 $\pm$	73.45 $\pm$	90.14 $\pm$	69.73 $\pm$	84.25 $\pm$
		6.85	6.13	6.56	6.05	5.89	6.38
对照组	100	70.02 $\pm$	80.44 $\pm$	73.24 $\pm$	83.68 $\pm$	69.86 $\pm$	77.46 $\pm$
		6.99	7.39	6.32	6.81	6.02	6.83
t	/	0.2759	8.6965	0.2305	7.0917	0.1544	7.2649
p	/	0.7829	0.0000	0.8179	0.0000	0.8775	0.0000

2 结果

2.1认知水平

干预前后研究组认知水平提升幅度更大,P<0.05。见表2。

2.2自我效能

干预前后研究组自我效能提升幅度更大,P<0.05。见表3。

表3 自我效能($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	技能		内心活动	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	100	37.66 $\pm$ 3.84	58.94 $\pm$ 4.37	35.54 $\pm$ 3.67	60.26 $\pm$ 4.14
对照组	100	37.41 $\pm$ 4.08	51.58 $\pm$ 5.11	35.29 $\pm$ 3.85	53.52 $\pm$ 4.87
t	/	0.4462	10.9463	0.4700	10.5446
p	/	0.6559	0.0000	0.6389	0.0000

2.3母乳喂养情况

研究组纯母乳喂养率更高,P<0.05。见表4。

表4 母乳喂养情况[n(%)]

组别	例数	纯母乳喂养	混合喂养	纯奶粉喂养
研究组	100	82(82.00)	12(12.00)	6(6.00)
对照组	100	64(64.00)	23(23.00)	13(13.00)
X ²	/	8.219	4.190	2.850
p	/	0.004	0.041	0.091

2.4护理满意度

研究组护理满意度更高,P<0.05。见表4。

表4 护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	很不满意	满意度
研究组	100	54(54.00)	40(40.00)	4(4.00)	2(2.00)	0(0.00)	94(94.00)
对照组	100	37(37.00)	43(43.00)	13(13.00)	5(5.00)	2(2.00)	80(80.00)
X ²	/	5.827	0.185	5.207	1.332	2.020	8.665
p	/	0.016	0.667	0.0222	0.248	0.155	0.003

3 讨论

母乳喂养在促进婴儿生长发育及产妇产后康复等方面均有

着积极意义,因此在2011-2012的《中国儿童发展纲要》中提到,0-6个月的婴儿应达到50%以上的纯母乳喂养率^[7]。但从现阶段来看,我国母乳喂养情况还达不到该要求。有关数据显示,在我国中西部地区,纯母乳喂养时间仅为3个月,能超过6个月的人员不足20%^[8]。导致母乳喂养率的原因较多,从生理层面来看,剖宫产是导致母乳喂养率较低的原因,这是由于剖宫产后切口疼痛会影响到产妇的哺乳与休息,这会降低产妇母乳喂养信心,同时开奶不及又会对母乳喂养行为造成负面影响。从心理与认知层面来看,很多产妇缺乏母乳喂养知识,认为母乳喂养可能导致身材走样或误认为奶粉营养更丰富。社会因素也影响着母乳喂养行为,随着社会节奏的加快,相当一部分产妇需要很快重返职场,进而陷入母乳喂养与工作难以兼得的窘境。另外,家人对产妇的关心不足,也会降低产妇的母乳喂养信心。在上述各种因素中,母乳喂养认知度与母乳喂养行为密切相关,其不仅影响着产妇的意愿,也会对母乳喂养行为造成影响。考虑到相当一部分产妇缺乏母乳喂养知识,因此可通过宣教的方式来弥补产妇认知方面的不足,进而对其信念与行为产生积极影响,提升母乳喂养率^[9]。

本次研究显示,研究组纯母乳喂养率、干预后母乳喂养认知与自我效能、护理满意度均更高($P<0.05$)。在常规护理中,虽然也会展开健康宣教工作,同时还会进行包括乳房按摩等的干预,但相关措施持续性不强,很难取得理想效果。妈妈课堂是专门针对产妇开办的课堂,其本质是一种新型的健康教育。为了更好的满足产妇的认知需求,保障课堂宣教效果。在正式开始前,科室会选择专门人员并进行培训,一方面能更好的选择课堂内容,提升教学效果;另一方面也能维持课堂秩序,提升宣教效率。每次的课堂都会有相应主题,护理人员会提前搜寻有关内容,保障宣教的有效性。进入课堂后,护理人员会充分使用各种手段进行宣教,这能提升宣教趣味性,也能让产妇更好的理解一些抽象的知识^[10]。对于一些实践性较强的内容,如关于母乳喂养技巧、乳房按摩方法等,护理人员会通过现场演示、指导的方式让产妇更好的掌握相关技巧,从而正确进行母乳喂养,并将之坚持下去。课堂上,护理人员还会通过与产妇互动来建立和谐关系,这也能掌握产妇对知识的了解程度,从而在后续课堂中进行内容调整,提升宣教效果。课堂结束后,护理人员会依托现代信息技术手段,保障宣教的延续性。通过微信群交流不仅能进一步强化宣教效果,同时及时解答产妇问题也有助于减轻产妇对母乳喂养的焦虑,强化产妇自我效能感。此外,在妈妈课堂中,产妇也能找到同伴,通过互相学习、互相分享,可加深印象,更好的掌握母乳喂养相关知识。并且在同伴的帮助与支持下,产妇的母乳喂养信心也

能得到增强^[11]。整体来看,相比于常规干预,妈妈课堂从过程到结果,都能对产妇行为与信念产生正向影响。并且在持续的帮助与鼓励中,护患之间也会建立起良好关系,这能提升产妇的护理满意度。

综上,妈妈课堂能提高产妇母乳喂养认知水平与母乳喂养率,值得推广。

[参考文献]

- [1]张玉凡.产后康复治疗仪联合多元化管理对乙型肝炎病毒感染的产妇住院期间母乳喂养率的影响[J].医疗装备,2023,36(11):145-148.
- [2]章家平.行为护理在新生儿黄疸中的护理价值及对母乳喂养率的影响[J].吉林医学,2023,44(05):1406-1408.
- [3]李惠贞.高效孕期保健联合早期母婴干预对初产妇母乳喂养率和母乳喂养自我效能的影响[J].智慧健康,2023,9(07):238-242.
- [4]魏娟豪.细节优化护理对初产妇产后抑郁情绪、睡眠治疗以及新生儿母乳喂养率的影响[J].黑龙江医药,2023,36(1):234-236.
- [5]黄丽冰,郭明莉,季伟.家庭赋权护理模式对NICU早产儿母乳喂养率及产妇负性情绪的影响[J].护理实践与研究,2022,19(19):2952-2955.
- [6]关惠敏,勾宝华,杨捷,等.“互联网+”认知行为干预对初产妇产后6个月纯母乳喂养率的影响[J].中国医药导报,2022,19(27):158-161.
- [7]王希莉,雷静.父亲参与式护理对新生儿母乳喂养率及生长发育的影响[J].临床医学工程,2022,29(09):1301-1302.
- [8]周岩.行为护理在新生儿黄疸中的效果观察及对母乳喂养率的影响分析[J].基层医学论坛,2022,26(24):16-18+35.
- [9]刘娜,钟晨希,曾丽花.家属参与式护理模式对初产妇剖宫产术后纯母乳喂养率的影响[J].基层医学论坛,2022,26(24):23-25.
- [10]邹晶晶,江秀敏,刘高倩,等.社区支持模式对纯母乳喂养率影响的Meta分析[J].循证护理,2022,8(05):575-582.
- [11]吴平,赵娜,刘洋铭,等.重庆市某区县母乳喂养开始时间和纯母乳喂养率及其影响因素研究[J].重庆医学,2021,50(10):1741-1745+1752.

作者简介:

李刚(1979—),男,汉族,山东省临沂市人,职称:主管医师,本科,在职单位:北京市海淀区羊坊店社区卫生服务中心。