

• 健康教育 •
• 论 著 •

短视频在父亲支持母乳喂养健康教育中的应用

董家男,李秀荣,王娟,张银铃,耿素格

摘要:目的 探讨基于短视频的健康教育在父亲支持母乳喂养中的应用效果。方法 选取 103 对住院分娩的初产妇及其配偶按照住院时间顺序分组。对照组 52 对,给予常规健康教育;干预组 51 对,在常规健康教育的基础上增加基于短视频的健康教育。结果 干预组产后 42 d 父亲支持母乳喂养自我效能评分、初产妇对配偶参与母乳喂养满意度评分、产后 3 d 及 42 d 纯母乳喂养率显著优于对照组(均 $P<0.05$)。结论 基于短视频的健康教育能够提高父亲支持母乳喂养自我效能,提升产妇对配偶参与母乳喂养的满意度,进而促进纯母乳喂养。

关键词:初产妇; 配偶; 母乳喂养; 健康教育; 短视频; 自我效能; 父亲支持母乳喂养

中图分类号:R473.71 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2023.02.069

Application of short-form video in health education for maximising fathers' support of breastfeeding Dong Jianan, Li Xiurong, Wang Juan, Zhang Yinling, Geng Suge. Department of Obstetrics, The Forth Hospital of Hebei Medical University, Shijiazhuang 050011, China

Abstract: **Objective** To explore the effect of short-form video applied in health education for maximising fathers' support of breastfeeding. **Methods** A total of 103 primiparous women and their husbands were divided into two groups chronologically. The control group ($n=52$) received usual health education, while the intervention group ($n=51$) additionally used short-form video for health education. **Results** Compared with the control group, the intervention group had significantly higher paternal breastfeeding self-efficacy and satisfaction of primiparous mothers with their partner's participation in breastfeeding on postnatal day 42, as well as high rates of exclusive breastfeeding on postnatal day 3 and day 42 (all $P<0.05$). **Conclusion** Application of short-form video in health education can improve father's confidence in supporting breastfeeding and mother's satisfaction with their partner's engagement in breastfeeding, thus to promote exclusive breastfeeding.

Key words: primipara; spouse; breastfeeding; health education; short-form video; self-efficacy; father breastfeeding support

母乳喂养是世界卫生组织倡导的科学育儿方法,对婴儿健康可产生终生影响^[1]。《中国儿童发展纲要(2011—2020 年)》提出,产后 0~6 个月婴儿纯母乳喂养率要达到 50% 以上^[2]。目前,我国 6 月龄婴儿纯母乳喂养率仅为 30%^[3],与目标差距较大。导致纯母乳喂养率低下的原因有多方面,其中是否获得新生儿父亲的支持是重要的影响因素^[4-5]。父亲支持在产妇母乳喂养中可起到情感鼓励和行动支持的作用,然而,目前我国新生儿父亲缺乏对母乳喂养的认知,未能发挥其重要的支持作用。在国内,住院期间的母乳喂养管理中也缺乏为新生儿父亲提供获取母乳喂养知识的系统的有效途径^[6]。虽然母乳喂养相关的网络资源较丰富,但质量良莠不齐,科学性无法保障^[7];专业公司提供的母乳喂养资源易受版权和成本效益的影响,不利于病房广泛使用。本研究采用自制短视频对新生儿父亲开展母乳喂养健康教育,以提高他们母乳喂养的支持度和参与性,为促进纯母乳喂养提供参考。

作者单位:河北医科大学第四医院产科(河北 石家庄, 050011)
董家男:女,本科,主管护师,dongjianan5358@163.com
科研项目:河北省医学科学研究课题计划(20201110)
收稿:2022-08-12;修回:2022-10-15

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用便利抽样法,将 2021 年 10~12 月我院住院的 55 对孕妇及其配偶纳入对照组,2022 年 1~3 月的 55 对孕妇及其配偶纳入干预组。纳入标准:①孕妇年龄 20~35 岁;②单胎,初产;③胎儿正常足月;④能使用智能手机或者其他工具用于短视频学习;⑤夫妻共同参与新生儿养育过程;⑥自愿参与本研究,并签署知情同意书。排除标准:①孕妇有严重的全身性疾病等不适宜母乳喂养;②有精神疾病或认知障碍,不能正常沟通交流;③参与其他研究。剔除标准:①未按照要求完成学习任务;②产后产妇及新生儿因医学原因不适宜母乳喂养。干预期间,干预组因医学原因不适宜母乳喂养剔除 4 对、对照组剔除 3 对。两组产妇一般资料比较,见表 1;两组配偶一般资料比较,见表 2。

1.2 方法

1.2.1 健康教育方法

对照组采用常规健康教育。入院后,责任护士向孕妇及配偶介绍母乳喂养的好处,指导自学母乳喂养相关资料。学习资料主要有两种形式,分别为健康教育手册和文字版宣教资料(扫码病床尾张贴的二维码获取)。分娩后,责任护士在床旁向新生儿父母进行

示范讲解,包括母乳喂养的姿势、注意事项等,并对产妇及配偶的母乳喂养实践进行指导。干预组在常规

健康教育的基础上增加基于短视频的健康教育,具体如下。

表 1 两组产妇一般资料比较

组别	人数	年龄 (岁, $\bar{x}\pm s$)	文化程度(人)				孕期参加过母乳 喂养讲座(人)	分娩方式(人)			新生儿性别(人)	
			初中及以下	高中/中专	大学	硕士及以上		剖宫产	顺产	产钳助产	男	女
对照组	52	27.85±3.12	5	16	24	7	15	26	26	0	28	24
干预组	51	28.26±4.08	6	12	27	6	13	27	21	3	25	26
统计量		$t=-0.570$		$Z=-0.193$			$\chi^2=0.146$		$\chi^2=3.541$		$\chi^2=0.240$	
P		0.569		0.847			0.702		0.202		0.624	

表 2 两组配偶一般资料比较

组别	人数	年龄 (岁, $\bar{x}\pm s$)	文化程度(人)				家庭人均月收入(人)			孕期参加过母乳 喂养讲座(人)
			初中及以下	高中/中专	大学	硕士及以上	<2000元	2000~5000元	>5000元	
对照组	52	29.19±2.68	6	13	28	5	7	26	19	8
干预组	51	30.14±4.08	5	11	29	6	6	24	21	9
统计量		$t=-1.387$		$Z=-0.588$				$Z=-0.490$		$\chi^2=0.096$
P		0.169		0.557				0.624		0.757

1.2.1.1 成立短视频健康教育小组 小组成员共 8 名,均具有本科及以上学历。护士长任组长,负责组织专家讨论、视频的上传、发布和学习内容维护;1 名国际泌乳顾问、1 名产科副主任医师和 1 名新生儿科副主任医师负责专业指导;2 名主管护师负责母乳喂养学习的管理、资料收集和出院后随访;2 名护士负责视频录制、后期配乐和剪辑。

1.2.1.2 短视频健康教育内容的形成与视频制作 小组成员通过查阅文献^[8-9]、总结临床工作中发现的问题以及对新生儿父亲的访谈发现,新生儿父亲能认识到母乳喂养的好处,对母乳喂养也很支持,但对于父亲在母乳喂养中的作用、含乳及乳腺管堵塞、配方奶的风险等母乳喂养常见问题并不了解。针对存在的问题,梳理相关知识点,根据各知识点的特点选择适宜的短视频制作方式。如泌乳原理等不易理解的内容将展示乳腺结构、乳汁分泌机制的图片制作 PPT,再配以护士的讲解,最终以图文结合的方式呈现;婴儿含接姿势涉及个人隐私,在国际泌乳顾问的指导下,请动漫专业人员协助制作简单的动画稿,再配以护士的讲解,便于观看和学习;而新生儿吐奶的应对则采用护士真人演示的方式。手机录制后,采用剪辑软件进行后期制作。每个短视频仅围绕 1 个知识点,制作完成后组织产科、新生儿科、健康教育等领域共 11 名专家召开会议,对知识点的科学性、实用性、制作方式等进行讨论,对存在的问题进行修改并重新制作,以保障视频内容的正确性和科学性。将制作完成的短视频上传至我科健康教育微信视频号。修改后共 23 个短视频,见样表 1。

1.2.1.3 短视频健康教育的实施 由小组中的 1 名主管护师对短视频学习进行管理。①入院后,建立短视频学习档案,指导新生儿父母关注我科健康教育微信视频号,为其讲解母乳喂养短视频的学习方法,督促完成“母乳喂养准备”(视频第 1~7)的学习。学习

样表 1 母乳喂养短视频内容

主题		时间(s)	制作方式
母乳喂养准备			
1 母乳喂养的好处		64	图文结合
2 父亲在母乳喂养中的重要作用		63	护士讲解
3 母乳喂养的准备		88	图文结合
4 泌乳原理		70	图文结合
5 母乳和配方奶的成分区别		22	图文结合
6 非母乳喂养的弊端		38	图文结合
7 人工或混合喂养的适应证		40	图文结合
如何促进母乳喂养			
8 促进乳汁分泌的方法		88	真人演示
9 如何帮助产妇顺利开启母乳喂养		119	真人演示
10 母乳喂养的正确姿势		92	动画演示
11 如何判断母乳量充足		27	图文结合
12 如何实现母乳喂养		123	真人演示
13 夜间喂奶的注意事项		47	图文结合
14 喂养时间及频率		29	图文结合
15 喂养不当的表现		37	图文结合
母乳喂养常见问题处理			
16 过多乳汁的处理方法		40	图文结合
17 扁平及凹陷乳头的处理		43	图文结合
18 如何选择及正确使用吸奶器		89	真人演示
19 乳腺胀痛的预防及处理方法		64	图文结合
20 乳头皲裂及疼痛的处理		55	图文结合
21 新生儿吐奶的原因及应对		43	真人演示
22 母婴暂时分离时母乳的储存及温热方法		51	真人演示
23 喂奶后口腔护理的方法、用物		27	真人演示

完成后,以提问的形式对学习效果进行评价,对学习效果不理想者指导重复观看学习。②在孕妇待产期间,敦促学习“如何促进母乳喂养”(视频第 8~15)。在学习“母乳喂养的正确姿势”时提供新生儿模型对

照练习,练习后对该项操作进行考核,未熟练掌握者给予面对面指导。③分娩后,在床旁与新生儿父母交流母乳喂养相关的知识内容,观察其母乳喂养姿势,进一步检验学习效果,对未能熟练掌握的内容给予再次面对面指导。督促完成“母乳喂养常见问题处理”(视频第 16~23)的学习。④出院后,鼓励新生儿父母通过微信或短视频评论区进行交流、讨论,提高其母乳喂养的依从性。由小组另 1 名主管护师分别在产妇出院后 7 d、28 d 通过微信或电话对母乳喂养情况进行回访,在产后 42 d 复诊时进行面对面回访,对存在的问题及时给予解答。

1.2.2 评价方法 ①父亲支持母乳喂养自我效能。入院时及产后 42 d 复诊时,由新生儿父亲填写中文版父亲支持母乳喂养自我效能简式量表^[10]。共 14 个条目,采用 Likert 5 级评分法(“1=一点儿也没信心”至“5 非常有信心”),总分 14~70 分,总分越高表示父亲支持母乳喂养的自我效能感越强。Cronbach's α 系数为 0.935,折半信度为 0.930,重测信度为 0.881。②产妇对新生儿父亲参与母乳喂养的满意度。产后 42 d 复诊时产妇填写。满意度共 4 个问题,每个问题从

不满意到满意依次计 1~5 分,分数越高表示越满意,问卷的 Cronbach's α 系数为 0.863^[11]。③纯母乳喂养率。记录产后 3 d、42 d 的喂养方式,统计纯母乳喂养情况。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS21.0 软件进行 t 检验、 χ^2 检验及 Mann-Whitney U 秩和检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组新生儿父亲支持母乳喂养自我效能评分比较 见表 3。

表 3 两组新生儿父亲支持母乳喂养自我效能评分比较					
		自我效能评分比较		分, $\bar{x} \pm s$	
组别	人数	入院时	产后 42 d	t	P
对照组	52	30.77 $\pm$ 3.83	39.87 $\pm$ 5.93	-18.226	<0.001
干预组	51	31.84 $\pm$ 2.96	50.12 $\pm$ 5.35	-31.180	<0.001
t		-1.592	-9.203		
P		0.115	<0.001		

2.2 两组初产妇对新生儿父亲参与母乳喂养的满意度评分比较 见表 4。

表 4 两组初产妇对新生儿父亲参与母乳喂养的满意度评分比较						分, $\bar{x} \pm s$
组别	人数	获取母乳喂养知识, 鼓励和帮助哺乳	理解、支持和体贴哺乳母亲	分担家务、辅助喂奶过程	参与新生儿照顾	总分
对照组	52	3.06±0.94	3.83±0.73	3.44±0.89	3.33±0.86	13.65±1.90
干预组	51	4.02±0.79	4.18±0.62	3.94±0.73	3.92±0.84	16.06±1.86
<i>t</i>		−4.983	−2.638	−3.000	−3.267	−6.495
<i>P</i>		<0.001	0.008	0.003	0.001	<0.001

2.3 两组产后 3 d、42 d 纯母乳喂养率比较 见表 5。

表 5 两组产后 3 d、42 d 纯母乳喂养率比较 人(%)			
组别	人数	产后 3 d	产后 42 d
对照组	52	10(19.23)	29(55.77)
干预组	51	19(37.25)	38(74.51)
χ^2		4.140	3.977
P		0.042	0.046

3 讨论

3.1 基于短视频的健康教育可提高新生儿父亲支持母乳喂养的自我效能 新生儿父亲的母乳喂养知识影响他们对母乳喂养的积极态度,从而影响纯母乳喂养^[12],因此,应对新生儿父亲进行健康教育以提高他们的母乳喂养知识水平。父亲支持母乳喂养的自我效能是评估新生儿父亲支持母乳喂养信心和能力的重要方式,自我效能越高,越可以更好地支持和帮助初产妇进行母乳喂养^[13],从而提高母乳喂养率以及母乳喂养的持续时间^[14-15]。本研究显示,基于短视频的健康教育可提高新生儿父亲支持母乳喂养的自我效能。分析原因可能为:①新生儿父亲由于时间、意识不足等参与母乳喂养学习较少^[13],对母乳喂养认知不

足。且传统的健康教育主要为护士讲解、孕产妇及配偶倾听,方式单一,效果容易受听者当时学习状态的影响,掌握的内容也会随着时间的推移慢慢遗忘。近年来,短视频发展迅速,内容短小精炼、直观形象,十几秒至几分钟即可呈现一个知识点,可帮助学习者在轻松的状态下获得知识,加深记忆,并可反复观看。在制作时,不需要专业的摄像和剪辑技巧,成本较低^[7],有利于推广使用。本研究的短视频符合新生儿父亲的母乳喂养需求,便于利用碎片化时间学习。此外,在干预过程中,有小组专人对新生儿父亲的短视频学习进行管理和效果评价,帮助他们顺利完成学习,提高支持母乳喂养的能力。②短视频健康教育可帮助新生儿父亲快速掌握母乳喂养技能,提高他们的自信心和积极性。研究显示,新生儿父亲非常愿意融入母乳喂养的过程中,虽然已由护士进行了相关内容的讲解和示范,但在使用时仍不知道应如何帮助产妇^[16]。本研究通过短视频,将一些实践性较强的操作,以更加形象的方式展示,降低了母乳喂养技能的理解难度,便于新生儿父亲认真观摩操作要领,对照练习,可在短时间内掌握母乳喂养技能,从而更好地协助初产妇进行母乳喂养。

3.2 基于短视频的健康教育可提高初产妇对配偶参与母乳喂养的满意度 表4显示,初产妇对新生儿父亲参与母乳喂养的满意度评分显著高于对照组(均 $P<0.05$),与盛芝仁等^[11]研究结果一致。分析原因:①提高初产妇及配偶母乳喂养观念的一致性,减少分歧。传统母乳喂养健康教育对象主要为孕产妇,缺乏对新生儿父亲的教育,导致父亲对母乳喂养的认知存在滞后性和局限性,易与产妇的母乳喂养观念发生冲突^[6]。本研究中新儿父母可共同观看短视频,学习同质化,便于共同解决存在的问题,从而提高初产妇对配偶的满意度。②帮助新生儿父亲积极参与育儿。本研究通过短视频,可帮助新生儿父亲认识到其在母乳喂养中的重要作用,促使其积极参与,为初产妇提供帮助,给予初产妇情感和行动支持,减轻初产妇压力,从而提高初产妇的满意度。

3.3 基于短视频的健康教育可提高纯母乳喂养率 本研究显示,基于短视频的健康教育可提高纯母乳喂养率,与易菁等^[17]研究结果一致。母乳喂养行为受到多种因素的影响,其中新生儿父亲的正确帮助和支持,可影响产妇母乳喂养的决策,促进产妇母乳喂养自信心^[18]。《母乳喂养促进策略指南(2018版)》^[19]也提出要对父亲进行母乳喂养相关知识教育。然而,在产科母婴同室工作中,护理人力资源不足、工作压力大,新生儿父亲学习时不能获得多次重复的讲解和示范,影响了学习效果。本研究通过短视频将母乳喂养的知识、技能及非母乳喂养的适应证及危害进行了精准的介绍,可随时重复观看,满足了个性化的健康教育需求,能够帮助新生儿父亲在短时间内增强母乳喂养知识,正确掌握母乳喂养技能,发挥其重要支持作用,从而促进纯母乳喂养。

4 小结

本研究显示,对新生儿父亲支持母乳喂养健康教育采用短视频的形式,重点突出,内容短小,便于重复观看,可帮助他们掌握母乳喂养相关知识和操作技能,提高支持母乳喂养的自我效能,从而提高初产妇对配偶参与母乳喂养的满意度,促进纯母乳喂养。本研究样本量较小,且未进行远期效果评价,未来将进一步探索。

参考文献:

- [1] Sánchez C, Franco L, Regal P, et al. Breast milk: a source of functional compounds with potential application in nutrition and therapy[J]. *Nutrients*, 2021, 13(3):1026.
- [2] 中华人民共和国国家统计局. 2018年《中国儿童发展纲要(2011—2020年)》统计监测报告[N]. 中国信息报, 2019-12-10(002).
- [3] 中国发展研究基金会. 中国母乳喂养影响因素调查报告[EB/OL]. (2019-02-25)[2022-06-16]. <https://cdrf.org.cn/jjhd/4853.jhtml>.

- [4] 郭俏璇,杨丽英,张瑜君,等. 既往母乳喂养失败孕产妇母乳喂养门诊就诊体验的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2017, 32(18):42-45.
- [5] Abbass-Dick J, Brown H K, Jackson K T. Perinatal breastfeeding interventions including fathers/partners: a systematic review of the literature[J]. *Midwifery*, 2019, 75:41-51.
- [6] 王俊丽,盛晓阳. 父亲支持对母乳喂养的作用及相应干预策略的研究现状[J]. *教育生物学杂志*, 2018, 6(2):42-46.
- [7] 王雪倩. 健康传播在短视频平台中的现状及发展探析[J]. *新闻采编*, 2019(1):47-48.
- [8] Bennett A E, McCartney D, Kearney J M. Views of fathers in Ireland on the experience and challenges of having a breast-feeding partner[J]. *Midwifery*, 2016, 40:169-176.
- [9] Hansen E, Tesch L, Ayton J. They are born to get breastfed — how fathers view breastfeeding: a mixed method study[J]. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2018, 18(1):238.
- [10] 周漾,薛程,金华怡,等. 父亲支持母乳喂养自我效能简式量表的汉化与信效度检验[J]. *中华护理杂志*, 2020, 55(7):1116-1120.
- [11] 盛芝仁,陈燕,柳春波,等. 强化父亲参与和支持策略对促进母乳喂养实践的效果评价[J]. *中国护理管理*, 2017, 17(3):397-400.
- [12] Leng R N W, Shorey S, Yin S L K, et al. Fathers' involvement in their wives/partners breastfeeding: a descriptive correlational study[J]. *J Hum Lact*, 2019, 35(4):801-812.
- [13] 戴亚端,张小玲,汪小灵,等. 基于IMB模型的初产妇及配偶双主体母乳喂养健康教育[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(17):82-85.
- [14] Rempel L A, Rempel J K, Moore K C J. Relationships between types of father breastfeeding support and breastfeeding outcomes[J]. *Matern Child Nutr*, 2017, 13(3):e12337.
- [15] 韩瑛婷,谭梅芳. 基于自我效能理论的伴侣参与式护理干预对母乳喂养的影响[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(10):27-30.
- [16] Tohotoa J, Maycock B, Hauck Y L, et al. Dads make a difference: an exploratory study of paternal support for breastfeeding in Perth, Western Australia[J]. *Int Breastfeed J*, 2009, 4:15.
- [17] 易菁,马远珠,李志云,等. 基于微信平台的孕妇学校教育在提高产后母乳喂养率中的应用价值[J]. *广东医学*, 2017, 38(12):1944-1947.
- [18] 余梦婷,樊丹凤,杜亚平. 父亲母乳喂养健康教育重要性、必要性及可行性分析[J]. *中国公共卫生*, 2019, 35(11):1588-1592.
- [19] 胡燕,姚强,韩树萍,等. 母乳喂养促进策略指南(2018版)[J]. *中华儿科杂志*, 2018, 56(4):261-266.

(本文编辑 宋春燕)