

# 孕产妇和助产士参与连续性群组式护理模式的应用和体验

文永霞<sup>1</sup>,周蓉<sup>1</sup>,张彩虹<sup>1</sup>,李敏香<sup>2</sup>,郭洪花<sup>1</sup>

(1.海南医学院 国际护理学院,海南 海口 571199;

2.海南医学院第二附属医院 护理部,海南 海口 570311)

**【摘要】 目的** 探索连续性群组式护理模式在孕产妇围产期保健中的应用效果,为完善围产期管理措施提供参考。**方法** 2022年7—12月,便利抽样法选取在海南省某三级甲等医院建档并规律产检的孕30~32周孕妇144名为研究对象,用随机数字表法和信封法随机分为干预组和对照组,每组各72名。对照组采用常规围产期保健服务模式,干预组采用连续性群组式护理模式。干预结束后以目的抽样法选取干预组15名孕产妇和实施干预的3名助产士进行半结构访谈,评价该模式的应用效果。**结果** 连续性群组式护理模式促进了同伴关系、护患关系、父亲角色的成长以及助产士角色定位,并能触发团队力量为孕产妇提供多元化支持,但也存在相应的困境与挑战。**结论** 连续性群组式护理模式为孕产妇提供了完善的社会支持系统,并促进助产士的职业认同,但该模式的组织管理支持尚不足,后续研究可进一步探讨组织支持对其的影响。

**【关键词】** 群组式护理;连续性;围产期保健;助产士

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2024.03.009

**【中图分类号】** R473.71 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2024)03-0035-04

## The Application and Experience of Maternal and Midwife Participation in the Continuous Centering Pregnancy Model

WEN Yongxia<sup>1</sup>, ZHOU Rong<sup>1</sup>, ZHANG Caihong<sup>1</sup>, LI Minxiang<sup>2</sup>, GUO Honghua<sup>2</sup> (1. International Nursing School, Hainan Medical University, Haikou 571199, Hainan Province, China; 2. Department of Nursing, The Second Affiliated Hospital of Hainan Medical University, Haikou 570311, Hainan Province, China)

Corresponding author: GUO Honghua, Tel: 0898-66986119

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of continuous centering pregnancy model in maternal perinatal care, so as to provide reference for improving perinatal management measures. **Methods** From July to December 2022, 144 pregnant women with gestational weeks of 30 to 32 weeks who were filed in a tertiary A hospital in Hainan province and had regular obstetric checkups were divided into an intervention group and a control group by the randomized numeric table method and the envelope method, with 72 in each group. The control group used the regular perinatal care service model, and the intervention group used the continuous centering pregnancy model. 15 pregnant women in the intervention group and 3 midwives who implemented the intervention were selected by convenience sampling method to conduct semi-structured interviews at the end of the program to evaluate the effectiveness of the application of the model. **Results** The continuous centering pregnancy model promotes the growth of peer relationship, nurse-patient relationship and fatherhood, and promotes midwife role orientation, and triggers teamwork to provide diversified support for pregnant women, but there are corresponding dilemmas and challenges. **Conclusions** The continuous centering pregnancy model provides a comprehensive social support system for pregnant women and promotes the professional identity of midwives, but the organizational management support of the model is not yet sufficient, and subsequent studies can further explore the impact of organizational support on it.

**【Key words】** centering pregnancy; continuity; perinatal care; midwife

[Mil Nurs, 2024, 41(03): 35-38]

**【收稿日期】** 2023-02-19 **【修回日期】** 2024-02-01

**【基金项目】** 海南省科技专项资助(ZDYF2022SHFZ083); 海南省研究生创新科研课题(HYYB2022A43)

**【作者简介】** 文永霞, 硕士在读, 护师, 电话: 0898-68642227

**【通信作者】** 郭洪花, 电话: 0898-66986119

目前,我国围产期保健服务仍沿用传统医学生物模式,主要表现为由产科医生主导的产前、产时、产后分段服务,重心在于母婴疾病筛查和治疗,对孕妇的社会支持作用有限,导致了孕妇健康教育与产前检查分离,产前、产时、产后连续性服务脱节,难以

满足孕妇多元化、个性化、连续性服务的需求<sup>[1]</sup>。群组式护理(centering pregnancy, CP)是一种以妊娠为中心的产前集体保健模式<sup>[2]</sup>, 将其 8~12 名孕周相近的孕妇及其家属划分为 1 个小组, 进行评估、教育和提供支持以改善妊娠结局<sup>[3]</sup>。该模式融合了产前检查、健康教育、社会支持, 可弥补产前检查与健康教育分离的不足<sup>[4]</sup>。CP 虽已广泛应用于美国、澳大利亚、加拿大等国家, 并取得改善妊娠结局、促进孕期管理等成效<sup>[1,4-6]</sup>, 但该模式连续应用于围产期保健的研究较少, 本团队前期研究将连续性 CP 应用于孕产妇的围产期保健, 结果显示其提高了孕产妇的自我效能, 降低了非医学指征剖宫产率和产后抑郁的发生率<sup>[6]</sup>。本研究旨在了解孕产妇及助产士参与连续性 CP 的体验, 从质性研究的角度进一步探索该模式的应用效果, 为后续研究提供参考。

### 1 对象与方法

1.1 研究对象 2022 年 7—12 月, 采用便利抽样法选取在海南省某三级甲等医院建档并规律产检、孕周为 30~32 周的 144 名孕妇为研究对象。采用随机数字表和信封法随机分为干预组和对照组, 每组各 72 名。纳入标准: (1) 单活胎妊娠且年龄 18~35 岁的初产妇; (2) 无剖宫产指征; (3) 家属能够陪同参与 CP 活动。排除标准: (1) 精神障碍或沟通障碍者; (2) 有妊娠合并症或并发症的孕妇; (3) 高危孕妇; (4) 孕产史异常者。本研究经海南医学院伦理委员会审查通过(HYLL-2020-54)。

#### 1.2 研究方法

1.2.1 对照组 采用常规的围产期保健模式, 产前给予常规产前检查、健康宣教; 产时助产士鼓励孕妇自主决定分娩方式, 鼓励家属进行陪伴, 指导其呼吸减痛技巧和正确使用腹压, 在孩子出生后及时指导产妇进行母乳喂养; 产后为产妇提供产后母婴护理相关知识。

1.2.2 干预组 在对照组的基础上采用 CP。

1.2.2.1 CP 的活动主题 结合文献检索、Delphi 专家咨询法自制调查表, 对海口市 300 名孕产妇进行群组式护理需求现状调查, 将调查结果中需求程度最高的 6 个条目作为 CP 的讨论主题, 见表 1。

表 1 需求程度最高的 6 个主题

主题	开展形式
孕期营养、运动与心理调适	幻灯展示+讨论+线上知识推送
自我监护和胎教	幻灯展示+讨论+线上知识推送
临床征兆、临产准备和产前异常	幻灯展示+讨论
分娩时同伴、孕爸陪伴与技巧	幻灯展示+讨论+角色扮演
分娩时如何配合助产士	幻灯展示+讨论+模型模拟+角色扮演
新生儿变化和日常护理	幻灯展示+讨论+线上知识推送+模型模拟

1.2.2.2 CP 的具体实施内容 将干预组的 72 名孕

妇按照孕周接近(孕周相差 $<7$  d)的原则, 划分为 6 个 CP 小组, 每个 CP 小组由 12 名孕妇及其家属组成, 并建立微信群。产前助产士利用医院的孕妇学校平台, 基于孕妇的产检时间, 分别在 30、32、34、36、37、38 周时开展 CP 活动, 120 min/次。线下活动时充分赋权孕妇和家属发表看法、分享经验, 线上提供微信网络学习, 定期在微信群里引出相关话题, 鼓励每位孕妇积极反馈个人感受与疑虑。产时助产士在微信群中引导孕妇同伴和家属鼓励、支持正在分娩的妇女, 使其感受来自同伴陪伴和支持的力量。产后 42 d 开展 1 次线上 CP 活动, 再次加深和维护小组成员的信任与支持关系, 此后通过微信群进行延续性讨论。

1.2.2.3 CP 活动的质量控制 为提高孕产妇的依从性和参与率, 助产士在 CP 开展前 1 周会与小组成员确定活动的时间、地点和活动主题, 并提前为其安排产检相关事宜, 减少产检排队时间, 以尽量保证全部成员参与。允许 1~2 人缺席, 但缺席者仍要通过微信群与其他成员讨论, 助产士会通过提问、奖励、打卡和测试的方式促进孕妇的线上参与度和评价线上学习效果。要求每名成员至少参与 4 次线下 CP 活动。此外, 线下通过设置角色扮演、模型模拟等环节, 线上定期推送有趣的学习小视频, 以增加 CP 活动的趣味性, 提高孕妇的积极性。为培育和维持 CP 的群组关系, CP 小组成员在干预期间不变动。CP 通过邀请有经验的孕产妇分享解决围产期问题的经验, 鼓励互相交流和分享, 不断培养和促进孕产妇、家属和助产士之间的信任感。针对个人问题助产士会予以耐心解释, 以提升孕产妇参与 CP 的获益感。

1.3 效果评价 干预结束后通过半结构访谈评价该模式的应用效果。采用目的抽样法选取干预组的 15 名孕产妇(C1~C15)和实施干预的 3 名助产士(H1~H3)进行半结构访谈, 见表 2。向访谈对象介绍研究内容和目的, 提前与其预约访谈时间和地点, 经允许后全程录音, 并用纸笔记录非语言表达。时间为 30~45 min。孕产妇访谈提纲: (1) 参加 CP 时您是什么样的感受? (2) 您参与期间印象最深刻的是什么? (3) 您对 CP 有什么看法? (4) 参与 CP 期间您的家人、孕妇同伴、助产士或其他人对您有哪些影响? (5) 您的家人对 CP 有什么看法? 助产士访谈提纲: (1) 谈谈您对开展 CP 活动的感受? (2) CP 开展前您想过会出现困难或阻碍吗? (3) 实际遇到困难了吗? 哪些困难? 您是如何解决的? 访谈结束后 24 h 内由双人分别独立转录访谈资料, 采用 Colaizzi 7 步分析法<sup>[7]</sup>进行分析, 如有分歧, 经第三人讨论后决定。

表 2 访谈对象的基本资料(n=18)

编号	年龄(岁)	职业	文化程度	籍贯	分娩方式
C1	32	教师	博士	海南省	顺产
C2	26	无业	大专	广西壮族自治区	顺产
C3	34	统计员	本科	海南省	顺产
C4	28	护士	本科	海南省	顺产
C5	35	个体户	本科	广东省	顺产
C6	26	公务员	硕士	广东省	顺产
C7	27	公务员	硕士	海南省	顺产
C8	28	公务员	本科	海南省	顺产
C9	27	职员	本科	湖南省	顺产
C10	29	职员	本科	辽宁省	顺产
C11	21	公务员	本科	海南省	顺产
C12	25	公务员	本科	湖南省	顺产
C13	32	无业	大专	海南省	顺产
C14	28	无业	中专	海南省	顺产
C15	29	个体户	中专	海南省	顺产
H1	28	助产士	硕士	湖南省	—
H2	28	助产士	本科	海南省	—
H3	34	助产士	本科	海南省	—

## 2 结果

### 2.1 获得成长

2.1.1 同伴关系的成长 CP 加深了孕产妇与同伴的情感沟通,促使同伴关系由陌生、警觉逐渐成长为舒适关系,为其构建了一个稳固且舒适的人际关系圈。C12:“之前我和大家并不熟,也不和大家交流,参加后大家交流逐渐变多,慢慢地就有感情了。”H1:“这种群组关系使她们彼此联系更紧密。”

2.1.2 护患关系的成长 CP 提高了孕产妇的专业情感支持度,促进了护患关系的和谐发展。受访者表示在 CP 活动中助产士的连续性陪伴,让其感受到了被关注、被重视。C1:“产前告诉我很多知识,生产过程中遇到问题,她也会解答,产后还专门来看我,能感觉到她很关注我。”H3:“她们把我当成最信任的人,在拿不定主意的时候会让我帮忙参考意见。”

2.1.3 父亲角色的成长 CP 同时关注了孕产妇与配偶,为配偶提前进入父亲角色提供了良好契机。本研究中的 12 名孕产妇在参与 CP 期间都是丈夫陪伴,均表示通过参加 CP,配偶的育儿知识和技能得到了成长,对围产期照顾自己和婴儿有很大的帮助。C11:“要是没有这个(CP)的话,可能生完孩子,他都没有意识到要当爸爸了。”C3:“其实他跟我一样,刚开始焦虑,不懂怎么做,参加后他就懂了。”

### 2.2 触发团队力量

2.2.1 形成团队凝聚力 CP 强调关注孕产妇的精神压力和情感需求,同伴间形成较强的团队凝聚力,强化了彼此的生育应对能力。C8:“分娩时大家在微信群里鼓励我,给我加油,我很开心,感觉我不是一个人在面对。”H1:“她们会在微信里给待产产妇加油,

让产妇感觉不是一个人在战斗。”

2.2.2 发挥团队影响力 受访者表示参与 CP 会受到团队影响,当发现自身无法达到与同伴一样的良好结局时,会自省并调适自我行为,以获得与同伴一样的结局。C7:“产后我奶水不足,想放弃母乳喂养,有个孕妈奶水比我还少,但她仍坚持,我就感觉我也能。”H2:“她们每次都会分享经历,然后相互学习。”

2.3 重新定义助产士角色 CP 促使孕产妇和助产士重新定义了助产士角色,意识到助产士不仅是提供保健指导的专业人士,还是孕产妇战胜困境的心理支柱。C15:“对助产士有了一个新的理解。”H3:“孕妈们觉得只有我在,她们才可以坚持(自己的决定)。”

### 2.4 困境与挑战

2.4.1 时间协调的挑战 CP 的开展受孕产妇的产检时间、时长的影响较大。H1:“大家产检时间长短不一,只能等她们产检完再加入,就有人错过前面的东西。效果最好的是有两组,因为她们都有足够时间参加。”

2.4.2 接受能力的差异 CP 的开展受孕产妇接受能力差异的影响,文化程度的不同导致 CP 组员的接受能力存在差异,限制了彼此交流。H2:“组员在学习这些东西时接受程度有差异,学历高的人不喜欢跟学历低的人交流,可能关注问题的点不一样,她们讨论的点也不一样。”

2.4.3 产时丈夫角色的缺失 受医院条件限制,CP 中配偶以发信息代替进产房陪产,该行为产生的效益较弱。H3:“我觉得分娩期没有很好地体现丈夫的作用,因为丈夫不能陪产,只能发信息安慰。但实际上在分娩的时候,她(产妇)不想看见丈夫的信息。有孕妇就说要她丈夫有什么用。”

2.4.4 助产士的“无力感” 在问及 CP 实施的困境和挑战时,助产士指出现有体制并不能为助产士提供有力支持。H2:“这些(临床管理者)支持表现是言语上的,实际上并不能帮助到我什么,所以有时我觉得很无力。”

## 3 讨论

3.1 CP 中的“成长”完善了孕产妇社会支持系统 围产期女性除了发生生理重大变化,其社会心理也会经历挑战,社会支持被视为是孕产妇社会心理健康的最强预测因素之一<sup>[8]</sup>。本研究发现,孕产妇、配偶、助产士在 CP 中的关系成长,能够进一步完善其社会支持系统,使孕产妇同时获得来自助产士、家属和同伴的支持。Negron 等<sup>[8]</sup>研究显示,大多数孕产妇认为专业卫生系统支持是必要的,但不足以帮助她们度过围产期,非专业持续性支持(如家人和朋友)至关重要。本研究也显示,连续性 CP 能够为孕

产妇提供同伴支持平台。同组孕产妇通过相互激励和经验分享,促进了同伴关系成长,形成稳固的支持性关系,这与 Dai 等<sup>[3]</sup>的研究结果一致。在 CP 中孕产妇个人健康管理意识和行为能够受到同伴影响,发生积极的改变,如增加自然分娩和母乳喂养的自我效能。但 Moon 等<sup>[9]</sup>发现,部分孕产妇在与同伴互动时,可能会受到同伴负面影响,如与同伴分娩方式、体重管理、育儿效率等对比而产生的不足感。提示未来需进一步探讨同伴支持对 CP 的促进和障碍作用,以使孕产妇在 CP 中最大限度获益。通过访谈发现,CP 能帮助孕产妇和家属共建生育认知体系,减少因认知偏差而产生的家庭矛盾和冲突,构建舒适家庭支持性关系,减轻了孕产妇心理负担。CP 以充分授权、互动式教学方式帮助了父亲角色成长,使配偶提前掌握围产期母婴照护知识与技能,与孕产妇在母婴护理方面达成共识,更能够给予孕产妇优质的生活照护和情感支持,这与周临等<sup>[10]</sup>的研究结果一致。在传统模式中,孕产妇可获得的专业支持非常有限,保健利用率较低。Negron 等<sup>[8]</sup>提出,CP 中孕产妇对专业支持的感知,能影响其遇到挑战时寻求帮助的能力。本研究同样发现,助产士借助 CP 将保健服务贯穿于整个围产期,使孕产妇感受到持续性专业支持,有助于缓解孕产妇的产前焦虑、分娩恐惧和产后育儿压力。

### 3.2 连续性 CP 促进了助产士的角色定位与认同

当前我国助产士工作多局限于产房,虽然助产士门诊、孕妇学校的开设,使其工作得到了延伸,但其工作内容又与产科医生、护士存在交叉,职责边界不清导致其角色定位模糊<sup>[11]</sup>;同时,助产士长期高负荷、高强度、高情感消耗的工作,极易引发其共情疲劳、职业认同感降低等一系列问题<sup>[12]</sup>。本研究发现,助产士在 CP 中获得了孕产妇认可,增加了助产士的个人满足感和职业获益感,促使其重新审视自我角色而产生积极认知,为强化助产士的自我职业认同、明确其角色定位提供了有利的契机。Wiseman 等<sup>[13]</sup>强调,助产士在 CP 中获得的情感满足能促进 CP 的可持续推广。由此,连续性 CP 在促进助产士角色定位与认同方面的作用将是未来探索方向。

### 3.3 助产士的组织支持亟待进一步研究

Heredia-Pi 等<sup>[14]</sup>指出,CP 开展关键是有领导的支持和固定的助产士人力资源。虽然研究<sup>[15]</sup>表明,CP 较其他模式具有显著优势,但至今 CP 仍不是我国围产期保健的主要模式,这可能受我国生育人口基数大、产科人力资源相对匮乏的影响。本研究中助产士也强调缺乏管理者支持及实施人员不足,导致不能依据孕产妇文化程度进行细化管理,无法充分发挥社会

支持作用,继而阻碍了该模式的进一步发展。提示未来研究可进一步探讨组织支持对 CP 的影响,以推动 CP 的可持续发展。

## 4 小结

CP 通过促进孕产妇、配偶及助产士间关系的成长为孕产妇提供了多元的社会支持。CP 团队力量促进了孕产妇的身心健康、家庭稳定以及助产士角色定位和认同,但其推广应用仍需相应的组织管理支持;同时,本研究并未对孕产妇家属进行访谈,提示后续研究可探索家属的体验,以促进连续性 CP 的发展。

### 【参考文献】

- [1] 潘旋,张晶,张邢炜.国外集中群组孕期保健模式的应用研究进展[J].中华护理杂志,2016,51(8):988-991.
- [2] RISING S S.Centering pregnancy:an interdisciplinary model of empowerment[J].Nurse Midwifery,1998,43(1):46-54.
- [3] DAI J,YU Y,WANG Y,et al.The Experience of pregnant women in the health management model of internet-based centering pregnancy: a qualitative study[J].Int J Womens Health,2022,14:1281-1289.
- [4] ICKOVICS J R,REED E,MAGRIPLES U,et al.Effects of group prenatal care on psychosocial risk in pregnancy:results from a randomised controlled trial[J].Psychol Health,2011,26(2):235-250.
- [5] 李林蔚,张彩虹,郭洪花.群组式护理模式在围产期保健的应用进展[J].护理学报,2019,26(23):41-44.
- [6] 李林蔚.连续性群组式护理在围产期保健中的应用研究[D].海口:海南医学院,2021.
- [7] 刘明.Colaizzi 七个步骤在现象学研究资料分析中的应用[J].护理学杂志,2019,34(11):90-92.
- [8] NEGRON R,MARTIN A,ALMOG M,et al.Social support during the postpartum period:mothers' views on needs,expectations,and mobilization of support[J].Matern Child Health J,2013,17(4):616-623.
- [9] MOON H,WOO K.An integrative review on mothers' experiences of online breastfeeding peer support: Motivations, attributes and effects [J/OL]. [2023-12-11]. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/mcn.13200>.DOI:10.1111/mcn.13200.
- [10] 周临,张晶,陈丹丹,等.以家庭为中心的群组式孕期保健模式的应用及效果研究[J].中华护理杂志,2019,54(3):401-405.
- [11] 申乔乔,吴瑜瑜,梁韵仪,等.助产士围产期哀伤辅导能力现状及其影响因素[J].解放军护理杂志,2021,38(7):41-44.
- [12] 吴平,孙丽,李旭媛,等.助产士情绪劳动的研究进展[J].全科护理,2021,19(17):2346-2350.
- [13] WISEMAN O,EMMETT L,HICKFORD G,et al.The challenges and opportunities for implementing group antenatal care ('pregnancy circles') as part of standard NHS maternity care:a co-designed qualitative study [J/OL]. [2023-12-11]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613822000857?via%3Dihub>.DOI:10.1016/j.midw.2022.103333.
- [14] HEREDIA-PI I B,FUENTES-RIVERA E,ANDRADE-ROMO Z,et al.The mexican experience adapting centering pregnancy: lessons learned in a publicly funded health care system serving vulnerable women[J].J Midwifery Womens Health,2018,63(5):602-610.
- [15] 翟中帼,吕海荣,李静等.基于群组化母婴保健的助产士门诊服务模式对孕妇妊娠结局的影响[J].护理研究,2023,37(13):2294-2300.

(本文编辑:郁晓路)