微信群管理联合助产士主导模式对孕妇知信行及分娩恐惧的影响

曹志伟
蚌埠市妇幼保健院　安徽 蚌埠　233000

摘　要　目的：探讨基于微信群管理平台、由助产士全程主导的孕期管理模式对孕妇孕期知识、信念、行为（知信行）及分娩恐惧水平的干预效果。方法：选取2023年1月至2025年1月蚌埠市妇幼保健院规律产检和分娩的孕妇80例，随机分为干预组与对照组各40例。对照组行常规产检及健康教育；干预组在常规基础上，接受为期≥12周的“微信群管理+助产士主导”干预。在干预前及孕36～37周，使用《孕妇孕期知信行调查问卷》及中文版CAQ量表评估两组知信行水平与分娩恐惧，并比较分娩结局。结果：干预后，干预组在孕期知识、健康信念、健康行为及总分上均显著高于对照组；其分娩恐惧总分及各维度得分均显著低于对照组。同时，干预组的自然分娩率更高，剖宫产率更低，差异有统计学意义（$P<0.05$）。结论：“微信群管理+助产士主导”模式能有效提升孕妇的孕期知信行水平，显著缓解其分娩恐惧，并有助于改善分娩结局，是一种高效、便捷、可推广的孕期健康管理模式。

关键词　微信群；助产士主导；孕期管理；知信行；分娩恐惧；健康教育

Effect of WeChat Group Management Combined with Midwife-Led Model on Pregnant Women's Knowledge, Attitude, and Practice (KAP) and Fear of Childbirth

Cao Zhi-wei
Bengbu Maternal and Child Health Hospital, Bengbu 233000, Anhui Province, China

Abstract　Objective: To explore the intervention effect of a pregnancy management model based on a WeChat group management platform and led by midwives throughout the pregnancy on pregnant women›s knowledge, attitude, practice (KAP), and fear of childbirth.Methods: A total of 80 pregnant women who underwent regular antenatal check-ups and delivered at bengbu Maternal and Child Health Hospital from January 2023 to January 2025 were selected and randomly divided into an intervention group and a control group, with 40 cases in each group. The control group received routine antenatal care and health education, while the intervention group, in addition to routine care, received a “WeChat group management + midwife-led” intervention for at least 12 weeks. Before the intervention and at 36–37 weeks of pregnancy, the Pregnancy Knowledge, Attitude, and Practice Questionnaire and the Chinese version of the Childbirth Anxiety Questionnaire (CAQ) were used to assess the KAP levels and fear of childbirth in both groups. Delivery outcomes were also compared.Results: After the intervention, the intervention group showed significantly higher scores in pregnancy knowledge, health attitude, health practice, and total KAP scores compared to the control group. The total score and all dimension scores of fear of childbirth in the intervention group were significantly lower than those in the control group. Furthermore, the intervention group had a higher rate of natural delivery and a lower rate of cesarean section, with statistically significant differences ($P<0.05$).Conclusion: The “WeChat group management + midwife-led” model effectively improves pregnant women’s KAP levels during pregnancy, significantly alleviates their fear of childbirth, and contributes to better delivery outcomes. It is an efficient, convenient, and scalable model for pregnancy health management.

Key words　WeChat Group; Midwife-Led; Pregnancy Management; Knowledge, Attitude, and Practice (KAP); Fear of Childbirth; Health Education

妊娠与分娩是女性生命中的重大生理与心理事件。孕期女性的健康知识、信念与行为（知信行）水平直接影响其自我管理能力和母婴结局[1]。分娩恐惧是孕期高发心理问题，严重时可引发焦虑或创伤后应激障碍，不仅增加剖宫产及器械助产风险，还可能对母婴关系及儿童发育产生长期负面影响[2-3]。传统的产前健康教育通常以门诊短期面谈为主，存在信息零散、缺乏系统性与连续性、互动不足等局限，难以充分满足孕妇个性化、持续化的支持需求[4]。移动互联网普及使微信群成为延续

性护理的有效载体。助产士作为孕产保健的核心专业人员，依托其专业能力与亲和力，在提供连续照护、构建信任关系方面具有独特优势[5]。本研究将微信群的便捷互动与助产士的专业指导相结合，构建系统化孕期支持模式，以弥补传统健康管理的不足。目前国内该模式尚处于探索阶段，缺乏对其改善孕妇知信行及降低分娩恐惧的综合评估。因此，本研究实施“微信群管理+助产士主导”的干预模式，评估其对孕妇知信行与分娩恐惧的影响，为优化孕期健康管理提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取2023年1月至2025年1月在蚌埠市妇幼保健院规律产检和分娩的80例孕妇作为研究对象。孕妇采用随机数字表法分为干预组与对照组各40例，两组在年龄、孕周、是否为初产妇等基线资料上无显著差异（$P > 0.05$），具有可比性，见表1。本研究已签署知情同意书，并通过伦理委员会审查批准。

表1 两组孕妇基线资料比较[n（%），$\bar{x} \pm s$]

组别	n	年龄/岁	孕周/周	是否为初产妇	
				是	否
干预组	40	28.35 ± 3.12	21.20 ± 2.15	32（80.00）	8（20.00）
对照组	40	27.90 ± 3.45	20.85 ± 2.43	34（85.00）	6（15.00）
t		0.612	0.682	0.346	0.346
P		0.542	0.497	0.556	0.556

纳入标准：单胎头位，孕周≤24周，年龄20～35岁，具备正常沟通及智能手机使用能力。

排除标准：存在严重妊娠或内外科合并症、精神疾病史或用药史、不良孕产史。

1.2 研究方法

1.对照组。接受医院常规产前检查与健康教育。包括：定期参加产科门诊安排的孕妇学校大课（每月1～2次，内容标准化），接受产检医师及门诊护士的口头健康指导，领取健康教育手册等。

2.干预组。在常规产前检查与健康教育基础上，实施“微信群管理+助产士主导”模式干预，持续至分娩。具体措施如下：①团队与平台构建：组建多学科团队并建立实名管理微信群，由资深助产士主导日常互动，专家团队提供支持并定期答疑。②结构化教育内容：设计为期12周、基于孕周的系统化课程，每周定时以多模态形式推送涵盖知识、信念与技能的内容，并辅以定期互动直播。③持续性互动与支持：通过每日健康打卡、同伴结对与话题讨论促进参与，建立快速响应机制（常规问题2～12 h内回复）并开设一对一私密咨询通道。④分娩计划与产时衔接：于孕36周协助制订个性化分娩计划，并在入院时提前与产房团队沟通，确保服务连续性与意愿落实。

1.3 观察指标

1.孕妇孕期知信行调查问卷。本问卷共35个条目，含知识（12条，对1错0计分）、信念（10条，1～5级评分）及行为（13条，1～5级评分）3个维度，总分越高代表知信行水平越好。

2.中文版分娩恐惧量表（CAQ）[6]。问卷共16项，含“害怕分娩过程”“担心婴儿健康”“担心自我失控”3个维度。采用Likert 4级评分（1=从不，4=总是），总分16～64分，≥28分为存在分娩恐惧，分数越高越严重。

3.分娩结局。记录两组孕妇的分娩方式（自然分娩、剖宫产、器械助产）、产程时间、产后出血量等。

1.4 统计学方法

所有数据均采用SPSS 26.0统计软件进行处理，计量资料以（$\bar{x} \pm s$）表示，组间比较采用t检验；计数资料以[n（%）]表示，组间比较采用χ^2检验，以$P < 0.05$为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组孕妇干预前后知信行得分比较

干预前，两组各项得分无显著差异（$P > 0.05$）。干预后，两组得分均有提升，干预组在知识、信念、行为得分及总分上均显著高于对照组，差异具有统计学意义（$P < 0.05$），见表2。

表2 两组孕妇干预前后知信行得分比较（$\bar{x} \pm s$，分）

组别	n	知识维度		信念维度		行为维度		知信行总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
干预组	40	6.52 ± 1.45	10.85 ± 0.98	32.15 ± 4.28	43.68 ± 3.12	36.80 ± 5.12	48.92 ± 4.05	75.47 ± 8.65	103.45 ± 6.87
对照组	40	6.48 ± 1.52	8.20 ± 1.33	31.90 ± 4.55	37.25 ± 4.10	37.05 ± 5.34	41.38 ± 4.88	75.43 ± 9.01	86.83 ± 8.45
t		0.120	10.145	0.347	7.893	0.214	7.520	0.020	9.652
P		0.905	< 0.001	0.729	< 0.001	0.831	< 0.001	0.984	< 0.001

2.2 两组孕妇干预前后分娩恐惧得分比较

干预前，两组CAQ总分及各维度得分比较，差异无统计学意义（$P > 0.05$）。干预后，两组得分均下降，但干预组下降更显著，总分及各维度得分均显著低于对照组，差异具有统计学

意义（$P<0.05$），见表3。

表3 两组孕妇干预前后分娩恐惧量表（CAQ）得分比较（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	n	害怕分娩过程		担心婴儿健康		担心自我失控		CAQ总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
干预组	40	14.25 ± 2.31	9.08 ± 1.87	9.85 ± 1.78	6.12 ± 1.45	8.60 ± 1.95	5.35 ± 1.42	32.70 ± 4.52	20.55 ± 3.68
对照组	40	14.10 ± 2.45	12.05 ± 2.10	9.70 ± 1.92	8.25 ± 1.68	8.75 ± 2.01	7.40 ± 1.76	32.55 ± 4.78	27.70 ± 4.15
t		0.282	6.680	0.362	6.070	0.339	5.733	0.144	8.153
P		0.779	< 0.001	0.718	< 0.001	0.736	< 0.001	0.886	< 0.001

2.3 两组孕妇分娩结局比较

干预组自然分娩率高于对照组，剖宫产率低于对照组，差异有统计学意义（$P<0.05$）。两组在产后出血量、新生儿Apgar评分等方面比较，差异无统计学意义（$P>0.05$），见表4。

表4 两组孕妇分娩结局比较（n，$\bar{x}\pm s$）

组别	n	分娩方式			总产程（h）	产后出血量（mL）	新生儿Apgar评分（1 min）
		自然分娩	剖宫产	器械助产			
干预组	40	33	6	1	9.82 ± 2.45	195.60 ± 55.78	9.55 ± 0.68
对照组	40	25	13	2	10.65 ± 2.88	258.90 ± 62.34	9.15 ± 0.72
t		4.013	3.382	0.346	1.388	4.786	2.554
P		0.045	0.066	0.556	0.169	< 0.001	0.013

3 讨论

近期，在二胎、三胎生育政策的推动、经济发展带来的生育观念转变，以及生殖技术不断进步等多重因素作用下，我国生育率呈现回升态势，初产妇数量也相应持续增长[7-8]。本研究探索了“微信群管理+助产士主导”模式对孕妇知信行与分娩恐惧的影响。

研究显示，干预组在知识、信念、行为及知信行总分上均显著优于对照组（$P<0.05$），分娩恐惧得分显著低于对照组（$P<0.05$）。该模式通过系统化知识推送、助产士专业引导及同伴互动，有效提升认知、强化信念并促进健康行为。同时，信息透明、持续情感支持及共同制订分娩计划显著降低了分娩恐惧。干预组的自然分娩率显著提高，剖宫产率下降（$P<0.05$），这得益于知信行水平的整体提升和分娩恐惧的有效缓解，助产士持续支持的协同作用进一步优化了分娩结局。

4 结论

综上所述，“微信群+助产士主导”的孕期管理模式，通过线上知识传播、个性支持与情感陪伴，可提升孕妇知信行水平，减轻分娩恐惧，促进自然分娩，降低非医学剖宫产率。该模式借助信息技术延伸助产服务，是一种经济、可推广的产科护理创新。

参考文献

[1]金超,林兵,李世阳,等.妊娠期知信行营养管理模式对妊娠期糖尿病的作用分析[J].中国食物与营养,2022,28(8):83-86.

[2]谢陈妮,邱颖颖,应尚艳,等.城市流动初产妇急诊剖宫产分娩恐惧情绪现状及影响因素分析[J].中国妇幼保健,2024,39(22):4486-4489.

[3]周芹,李晓燕,武璐璐,等.助产士围生期全程陪护指导在经阴道分娩初产妇中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(20):37-41.

[4]王海平,叶杏红,张雁,等.基于正念干预的产前教育对改善初产妇心理健康的影响[J].中国乡村医药,2023,30(9):68-69.

[5]熊美凤.助产士全程陪护联合微视频健康教育对初产妇产程、剖宫产率及护理满意度的影响分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(14):2203-2205.

[6]危娟,刘洁英,张莉芳,等.分娩恐惧量表的汉化及信效度检测[J].护理学杂志,2016,31(2):81-83.

[7]王莉,韩蕾,王凌云,等.助产士主导规范化疼痛护理结合家属陪伴式情感支持对阴道分娩初产妇分娩结局影响[J].中国计划生育学杂志,2025,33(7):1588-1592.

[8]高玲,陆天慧,刘书华,等. 助产士主导规范化疼痛管理结合自由体位技术在初产妇经阴道分娩中的应用研究[J].湖南师范大学学报(医学版),2024,21(4):128-133.

（本文编辑 王 冬）