

· 论 著 ·

# 澳门地区待产阶段准父亲的体验及其护理需求的质性研究

陈蕊 袁婉文 黎爱荣 陈颂仪

**【摘要】** 目的 了解准父亲待产阶段的心理反应及对护理服务的需求。方法 运用质性现象学研究方法,以半结构式深度访谈法,通过现场录音收集29名准父亲在待产期间的真实体验,并以内容分析法对资料作整理、归纳及分析。结果 提炼得出4个类别:①心理反应;②新父亲角色的反应;③个人需求;④护理需求。结论 在待产阶段,母婴的安危是准父亲最关切的事情,准父亲们渴望从护理人员方面得到适时分娩咨询及母婴平安的即时消息。根据准父亲不同的心理体验及护理需求,给予适时的心理支持、增进相互沟通,以减低他们焦虑不安的情绪,是我们今后提升产科全人护理服务的方向之一。

**【关键词】** 父亲; 妊娠; 分娩; 情绪; 卫生服务需求

**A qualitative research on expectant fathers' experiences and nursing needs in Macau/CHAN Ioi, Un Un Man, LAI Oi-weng, Zenobia C.Y. Chan//Chinese Journal of Nursing, -2013, 48(6):485.**

**【Abstract】 Objective** To explore the psychological experiences and nursing needs of expectant fathers while waiting for childbirth. **Methods** A qualitative phenomenological methodology was used in the study. Semi-structured in-depth interviews were conducted with 29 expectant fathers. The data were transcribed, collated, summarized and analyzed using content analysis.

**Results** Through careful analysis and collation, four themes were identified: psychological responses, feelings towards new parental role, personal needs and nursing needs. **Conclusions** Maternal and child safety in the expectant phase is the expectant fathers' most concern aspect and the expectant fathers are eager to receive timely delivery and maternal advice from the nursing staff. Depending on the expectant fathers' experience and nursing needs, giving timely psychosocial support and enhancing mutual communication to reduce their anxiety and negative emotions, are the directions of our future nursing service.

**【Key words】** Fathers; Pregnancy; Parturition; Emotions; Health Services Needs and Demand

**【Author's address】** Psychiatric Department, Hospital Conde S. Januário, Macau, China

护理服务单元可以是个人、家庭或小区。产科护理是在怀孕、生产和产后针对孕产妇在生理、心理、社会等的需要,提供安全和高质量的照护,以促进家庭成员间的凝聚力和维持身体安全的母婴照护,故产科服务对象应以家庭为单元,护理人员的工作目标是向孕产妇及其配偶和家属提供支持、指导及健康促进。准父亲参与产科活动的好处包括:促进父母与新生儿依附过程<sup>[1]</sup>。作为孕产过程中最重要的支持者,准父亲的出现给予分娩妇女极大的信心支持,准父亲将起着与孕妇相似的作用,与孕妇共同承担责任,这有助于日后家庭关系融洽<sup>[2]</sup>。父母的情绪是子女情绪及行为的相关因素,处理不善将会增加子女患情绪及行为问题的机会,故有研究者<sup>[3,4]</sup>提出对父母双方进行预防及介入的策略。澳门目前只有公立医院,提供唯一且单纯的丈夫陪产服务,缺乏支持是准父亲们的心声及澳门的现况,这与护理理念中的全人关怀、全人护理,以及产科以家庭为中心的护理脱节。因此,本研究希望通过了解准父亲在待产阶段的真实体验及对护理服务的需求,从而制订切合需要的护理服务策略,以补足及完善临床需要。

## 1 对象与方法

DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2013.06.001

作者单位:澳门仁伯爵综合医院精神科(陈蕊,袁婉文),产科(黎爱荣);香港理工大学护理学院(陈颂仪)

陈蕊:女,本科(硕士在读),精神科专科护士, E-mail:chanioi@yahoo.com.hk

2012-12-26收稿

## 1.1 研究对象

2012年8月,在澳门公立医院产科候诊室抽取29名能以粤语或国语沟通,且产前检查母婴均正常的准父亲,年龄23~49岁,其中一半以上有大学或以上教育程度,是他们的第一胎,其中2名准父亲进入产房参与陪产。参与者的详细资料见表1。

## 1.2 方法

**1.2.1 研究方法** 本研究采用现象学研究方法,通过立意取样方法,描述及归纳的方式,凸显准父亲在等待妻子分娩中的体验,并系统地通过个案所提供的自我解释,在没有预设及判断下,以开放的态度去探讨其生活经验历程<sup>[5,6]</sup>。

**1.2.2 数据收集** 邀请1名准父亲进行先导访谈后,以自填问卷方法收集参与者的基本人口学资料,随后进行7~45min的半结构式深度访谈。访谈大纲包括:准父亲待产当时及等待中的心理状况或变化;过渡期间对妻子的期盼或希望;对新父亲角色的期望及感受;待产期间的需求;对护理人员的期盼及对护理服务的建议等。访谈取得的数据以录音笔记录。在资料收集及分析过程中遵循现象学的理念:述而不评,尽量剔除个人的偏见,使所得到的资料为真实的,反映被访者的个人体验。研究的严谨度以确实性(credibility)、推广性(transferability)、一致性(consistency)、确认性(confirmability)<sup>[7]</sup>考虑,其中1份文本交予准父亲核实,整个过程中研究者均共同验证,检核语音资料,反复阅读文本,进行总结、分析及归类。

**1.2.3 数据分析** 质性研究同步进行资料收集、逐字誊稿及分析,能及时发现资料是否饱和。研究人员共同检视语音资料,确保资料的准确性。资料分析以内容分析法对所收集的资料进行整理、分析,并提取出主题分类<sup>[8]</sup>。

表1 受访者个人资料(n=29)

项目	人数	百分比(%)
年龄(岁)	20~	11 37.9
	30~	13 44.8
	≥40	5 17.3
职业	文员	1 3.5
	专业人士	9 31.0
	警员	2 6.9
	工人	5 17.2
	其他	12 41.4
	教育程度	小学
	中学	8 27.6
	大学及以上	17 58.6
结婚时间(年)	0~5	25 86.2
	6~10	2 6.9
	10~15	2 6.9
怀孕计划	有计划	23 79.3
	没有计划	6 20.7
怀孕时间(周)	≤37	2 6.9
	37~40	16 55.2
	≥40	11 37.9
胎次	1	19 65.5
	2	8 27.6
	≥3	2 6.9

2 结果

经过资料分析, 准父亲所经历待产的真实体验归纳出4个类别: ①心理反应; ②新父亲角色的反应; ③个人需求; ④护理需求。

2.1 心理反应

心理反应主要指准父亲入院待产当时及待产期间的心理反应。

**2.1.1 兴奋莫明** 准父亲显得兴奋、期待, 希望时间快点儿过, 部分准父亲更希望能参与生产过程, 以支持或分担妻子的痛苦, 同时能第一时间听到新生儿的哭声; 思想上已开始规划迎接新生命的到来, 行动上努力做好准备, 以便日后能更好地照顾母婴。F2: “啊! (笑一笑) 好突然呀! 好开心呀! 是有计划过的……”

**2.1.2 苦恼难耐** 指准父亲感到紧张、担心、焦虑、压抑、烦躁、彷徨、苦恼及不安的情绪。有的准父亲感到心跳快, 心情乱, 久等而感到疲惫, 且胡乱猜测是否有什么意外发生或者异常情况出现。F12: “紧张, 因为自己太太这次怀孕有另外一些问题。站在外面(产房外)不知等到何时, 一个未知的心理, 感到更烦躁。”

**2.1.3 交集情绪** 准父亲感到既兴奋又担心的矛盾情绪。一些典型的原始叙述摘录如下。F28: “开心又担心。生孩子始终是一件风险事情, 是自己的子女。”

**2.1.4 如释重负** 面对分娩的来临, 准父亲们都怀着不同的心情, 在复杂情绪反应后, 入院等待分娩让他们感到妻子将不再辛苦, 有轻松及安全感, 期望妻子可以顺利娩出健康的新生儿; 此外, 他们明白分娩是一个痛苦的经历, 故想陪伴支持妻子。1名准父亲F29这样描述: “等了这么久, 终于有结果了……”

**2.1.5 心平如镜** 指准父亲感到平静、平常或者正常的心理

反应。F3: “没什么, 感到好正常。(摇头)没什么特别。”

面对配偶入院生产, 准父亲们的情绪状态各有不同, 这与产前胎儿或孕妇检查结果(如脐带绕颈、血压偏高等)有一定关系, 与产次则没有明显的关系, 显然母婴的安危是他们整个阶段所关注的核心问题。

2.2 新父亲角色的反应

新父亲角色的反应指准父亲对将为人父的新亲职角色的感受。

**2.2.1 迫在眉睫** 准父亲感到开心, 同时感到焦虑、责任及压力之涌现, 这些压力包括教育、经济及照顾等, 他们形容为百般的滋味。F15: “当然开心呢, 以及做爸爸责任大, 要为将来打算啊, 看看如何照顾BB, 哪方面照顾好会好一点儿。”

**2.2.2 生命延续** 准父亲感到生命孕育的奇妙, 感到生命得以延续, 亦提示着人生另一阶段的开端。新生命的来临, 使家庭走向完整, 准父亲担心个人能力是否胜任亲职角色, 不期然反思过往工作态度、勤奋性等。F7这样描述: “很高兴, 感到自己的生命可以延续……”

**2.2.3 亲子共融** 准父亲了解角色转变意味责任增加, 生活、作息、心境须作出自我调整, 以迎合家庭新成员的到来, 亲职角色的分工更是夫妇热门话题之一。为此, 准父亲重新规划人生努力方向, 以提供良好的环境给家人, 促进亲子间的关系。F19: “嗯, 有一份养育子女的责任, 不再单单一个人或夫妻俩, 有个BB, 那么要多点儿时间给孩子, 要尽父亲的责任。对, 留多一点儿时间, 自己要调整自己的日常生活、嗜好, 或者其他活动。”

感到将为人父是人生另一阶段或者是一个新挑战的开始, 明白角色转变, 个人须成长及提升情绪智商, 以迎合个人或社会责任的要求。为孩子计划将来、创造良好的环境是压力亦是动力来源, 期望能建立良好的亲子关系, 同时盼新生儿健康、成才, 对社会作出贡献, 这些是准父亲的主要心声。

2.3 个人需求

这类别是指准父亲在待产阶段的人类基本需要。

**2.3.1 以妻为先** 大部分准父亲认为配偶的需求即为其个人需求, 希望护理人员先满足配偶的需求为要, 他们会自行解决个人需求, 以免影响护理人员对妻子的照护。F5: “需要什么呀? 想不到呀, 全部是她呀。即是全部都是我太太呀, 心里面想的东西都是她, 希望平安呀那些事呀。”

**2.3.2 心灵支持** 家人是这重要时刻准父亲的最重要支持者, 其中更有19名准父亲表明最想父母支持或分享此时刻, 次于父母的是朋友。F2: “家人呀。父母, 我爸爸妈妈……兄弟姐妹。我弟弟及妹妹。让她们知道开心一些。”

**2.3.3 生理需要** 水、食物、舒适的等候空间及休息室。F16: “我本身就觉得已经很好呀。对, 可以呀, 因为有电视, 那些都可以呀, 好齐全, 只是欠一壶水。因为不想走太远, 以免错过可以进入产房的时间。”

准父亲都忽略其个人的需求, 期望护理人员更好及专注照顾妻子, 让其能安渡这段艰苦时间, 只希望等待室环境上改善, 并提供简便饮水设备而已。母亲是他们在这一阶段首选的重要支持、分享者。

2.4 护理需求

这类别指的是护理人员能为准父亲提供的护理服务。

**2.4.1 提供资讯** ①产程的进展、配偶的现况。准父亲期望

得到医护人员适时的产程进展信息,多沟通及互动,特别是临产时的通知,可以电话或者每隔一段时间告知他们。F19这样说:“现在太太大概怎么样呀,想知道多一点儿,因为不知道,心就会不安。”②母婴照顾知识与技巧。希望在候产室播放相关的影片。F22:“有多一点儿的信息会好些。(杂志)架上提供我们相关BB的护理,应该怎样做,太太产后有什么心理上需要及生理上面的需要。”③陪产的事前指导或简介。希望得到陪产的事前指导或简介,以能胜任或发挥陪产的作用。F22:“我想因为没有经验,就要做一个抉择,会与太太讨论进入产房陪产的问题,自己都不知道是不是已经准备好,觉得如果之前有一些解说给一些想陪产的丈夫,可能感觉会好点儿。”④沟通桥梁。传递与妻子间的信息,让妻子知道有他们在外支持,希望妻子能冷静、放松及坚强面对产痛,顺利分娩及获得及时的产时信息。F13:“我觉得主要就是,随时可以跟太太之间有沟通,即可以及时知道她什么情况。”⑤参与陪产。想陪伴生产,以支持妻子及减轻其痛苦,同时能第一时间听到新生儿的哭声。F26:“看一看怎样呀,如果可以的话,当然家人进去可以陪伴就最好啦。”

部分准父亲不认为自己是护理服务对象,但他们都对产程即时信息极其关注,期盼护理人员做好本份、提升个人照护技巧,同时担当夫妇间的沟通桥梁,以支持他们夫妇双方顺利渡过这时刻,能实现即时性的陪产服务更是他们的心事。

### 3 讨论

#### 3.1 准父亲在待产阶段的心理反应各异

对准父亲而言,能在预产期内入院待产,医院环境让他们感到较家里安全,但同时因等候期间与母婴分隔而感彷徨无助,亦担心分娩过程并发症出现。准父亲们均盼望配偶在医务人员的协助下减轻产痛之苦、母子平安及尽早结束分娩,这一结果与Hildingsson等<sup>[9]</sup>及Hodnett等<sup>[10]</sup>研究相似,即他们需要来自医护人员和亲属多方面的情绪支持。因此,护理人员必须关注准父亲的心理状况,可通过简单的慰问或提供生产时的流程、产程进展等信息,而达到疏导准父亲情绪反应的目的。

#### 3.2 鼓励准父亲正确面对新父亲的角色

生产事件的霎那间,准父亲思考人生多方面的哲理问题:个人责任、社会责任、亲子关系、经济等问题,导致压力涌现,出现情绪波动。生命的延续促使男性意识到角色的转变,从而反思个人以往的人生态度。父亲在家庭中扮演着稳定家庭、支持母亲、影响孩子身心发展的重要角色<sup>[11]</sup>,准父亲的角色转变及责任增加正如家庭生命周期中养育幼儿期的发展任务<sup>[12]</sup>,现今社会准父亲们明白养育儿女需夫妻二人共同协作。家庭新成员的出现带来动力,准父亲期盼能胜任亲职角色,承担经济、教育的责任,抽空陪伴并给子女爱与关怀、避免负向伤害、维系完整的家庭等。护理人员应发挥聆听者的作用,了解准父亲的感受或困扰,诱导积极面对及提供可使用的小区资源,如家庭辅导机构等。

#### 3.3 关注准父亲在待产阶段的个人需求

准父亲们寸步不离候产室,只盼能第一时间看见妻子从分娩室出来的瞬间,以及让妻子知道分娩室外有他为之打气及守候。马斯洛的需要层次理论包含了5种需求:生理需求、安全需求、爱与归属需求、尊重需求及自我实现需求,在满足最根本的

需求后逐步向上发展<sup>[13]</sup>。在本研究中,准父亲抑制自己的生理需求,首选希望得到有关其妻子、产程及新生儿的信息,以纾解其因漫长的等待而产生的不安、焦虑、恐惧等情绪反应,证明此刻安全需求大于生理需求。同时,准父亲期望得到家人的支持,同样反映了“爱的需求”在生产的一刻比“生存需求”更为重要。护理人员提供简单一杯水、一句问好及配偶安好的即时信息,不但能满足准父亲所需,更体现以家庭为中心理念服务的开端。

#### 3.4 针对准父亲的护理需求提供信息和指导

父亲是组成家庭与新生儿健康成长发展的重要人物<sup>[14-15]</sup>,在现今促进两性平等、以家庭为中心的护理模式中,对父母双方均应一视同仁,使其获得专业医护人员的支持。但探讨分娩或产后期间需求的研究中,焦点多集中在母亲,而准父亲被忽略及缺乏支持。本研究结果显示,准父亲在妻子分娩的人生重大时刻,期望能得到医护人员告知产程进展信息<sup>[16-17]</sup>。大多数准父亲将关注的重心全放在母婴安全,忽略自身护理需求,让医护人员能更好地尽责任,专注于产妇的需求及照护新生儿,但他们仍盼望有简单的安慰问候,以便舒缓情绪,祈求真诚沟通以化解焦虑。这凸显东方社会准父亲虽然有压力,但父性意识让准父亲对家庭与孩子持有接纳感和负责的态度<sup>[18]</sup>,在增加经济承担、养育责任感及增进生命的体验方面带来正向的改变。目前对于待产阶段准父亲的心理状况及其护理服务需求并无太多关注,准父亲的需求被忽略。因此,希望有更多相关研究深入、全面确认准父亲的护理需求,继而制订贴合其需要的服务,如产前的亲职教室、准父亲预备班或事前陪产指导等,以迎合现今以家庭为中心、全人护理的护理理念。

### 4 小结

通过本研究,我们有机会深入探讨准父亲待产期间的经验及其护理需求,从而发展符合准父亲需要的护理服务,主张生产需整个家庭成员的参与。结果显示,无论初次或再次成为父亲,其心理反应、对新父亲角色的感受、个人需求及护理需求方面均包含着更丰富及深层意义,这促使医护人员或助产士增加对准父亲的关顾,向准父亲提供即时产程进展讯息及专业的心理支持,以满足护理对象的身、心、社、灵各方面的需要,让他们顺利过渡到新亲职角色,并对新生儿出生有正向的体验。本研究所涵盖的调查结果有限,且研究者对问题的敏感度、个人的观察力及研究经验不足,研究结果是否具有普遍性和代表性还须作进一步探讨。

### 参考文献

- [1] Leifer G. Maternity nursing-an introductory text[M]. 10th ed. St. Louis, Missouri: Saunders/Elsevier, 2008: 1-2.
- [2] Kainz G, Eliasson M. The child's father, an important person for the mother's well-being during the childbirth: a hermeneutic study [J]. Health Care for Women Intern, 2010, 31(7): 621-635.
- [3] Carter M. Husbands and maternal health matters in rural Guatemala: wives' reports on their spouses' involvement in pregnancy and birth [J]. SocSci Med, 2002, 55(3): 437-450.
- [4] Velders FP, Dieleman G, Henrichs J, et al. Prenatal and postnatal psychological symptoms of parents and family functioning: the impact on child emotional and behavioural problems [J]. Eur Child Adolesc Psychiatry, 2011, 20(7): 341-350.
- [5] Chan ZCY. Nursing research: a Chinese perspective [M]. New York: Nova Science Publishers, 2011: 145-176.



# 临床护士护理伦理决策能力现状及影响因素研究

高静 吴晨曦 杨翔宇 皮红霞 张婷 柏丁兮 张倩 刘晓云

【摘要】 目的 了解临床护士护理伦理决策能力的现状及影响因素,为提高临床护士的护理伦理决策能力提供依据。方法 随机抽取四川省5所三级甲等综合性医院的359名临床护士为调查对象,应用2007版护理伦理决策问卷(JAND)进行调查。结果 临床护士的护理伦理决策问卷总分为(267.91±16.62)分;两个维度得分为伦理选择(145.66±9.47)分、伦理行动(122.25±8.84)分。进入多元回归方程,各因素中,获取专业知识的途径对总分的影响最大,其次是学历和护理伦理决策培训。结论 临床护士的护理伦理决策能力有待提高,护理教育者及临床管理者应根据影响因素,通过多种途径提高临床护士的护理伦理决策能力。

【关键词】 护士; 伦理学,护理; 决策

The level and influencing factors of nurses' ethical decision-making competence/GAO Jing,WU Chen-xi,YANG Xiang-yu,PI Hong-xia,ZHANG Ting,BAI Ding-xi,ZHANG Qian,LIU Xiao-yun//Chinese Journal of Nursing,-2013,48(6):488.

【Abstract】 Objective To investigate the level and influencing factors of nurses' ethical decision-making competence. Methods Totally 359 nurses from 5 hospitals in Sichuan province were investigated with Judgment about Nursing Decision-2007 version(JAND). Results The total score of JAND was 267.91±16.62,the factor scores of ideal ethical practice and actual ethical practice were 145.66±9.47 and 122.25±8.84. Multiple linear regression analysis showed that the means to learn professional knowledge,educational levels and ethical training were influencing factors of nurses' ethical decision-making competence. Conclusion Nurses' ethical decision-making competence needs to be further improved. Nursing educators and clinical managers should take measures to improve nurses' ethical decision-making competence aimed at the influencing factors.

【Key words】 Nurses; Ethics,Nursing; Decision Making

【Author's address】 School of Nursing,Chengdu University of Traditional Chinese Medicine,Chengdu,611137,China

护理伦理决策(ethical decision-making)是指在护理工作  
中的伦理决策,即从护理伦理的角度来思考问题,以做出恰  
当的、符合护理伦理的决定,是护理伦理理论、原则和规范等

在护理工作中的运用和贯彻<sup>[1]</sup>。国外在护理伦理决策方面已  
展开了大量的研究,国内学者也越来越关注护理伦理决策对  
护理工作的影响,但对护理伦理决策能力的培养和训练缺乏  
足够的重视<sup>[2]</sup>。本研究旨在调查临床护士的护理伦理决策能  
力现状并分析其影响因素,为有针对性地提升临床护士的护  
理伦理决策能力提供依据。

DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2013.06.002

本研究为四川省科技厅软科学基金资助项目(编号:2010ZR0049);四  
川医事卫生法治研究中心青年基金资助项目(编号:YF11-Q08);  
成都中医药大学校基金资助项目(编号:RWYB201119)

作者单位:611137 成都市 成都中医药大学护理学院(高静,吴晨  
曦,杨翔宇,张婷,柏丁兮,张倩,刘晓云);成都中医药大学附属医  
院神经内科(皮红霞)

高静:女,硕士,副教授,E-mail:729012934@qq.com

2012-10-12收稿

## 1 研究对象

2012年2~6月采取分层随机按比例抽样,对四川省5所三  
级甲等综合性医院的临床护士展开调查。纳入标准:四川省5  
所三级甲等综合性医院中的注册、在职护士。排除标准:非临  
床科室的护士;未取得护士执业资格证书的护士。

[6] Holloway I,Wheeler S. Qualitative research in nursing and healthcare [M]. United Kingdom:John Wiley & Sons,2010:3-4.

[7] 李选. 护理研究与应用[M].4版.台北:华杏出版社,2011:279-284.

[8] Zhang Y,Wildemuth BM. Qualitative analysis of content. In B. Wildemuth(Ed.),Applications of social research methods to questions in information and library science[M]. Westport CT:Libraries Unlimited,2009: 308-319.

[9] Hildingsson I,Cederlo L,Wide'n S. Fathers' birth experience in relation to midwifery care[J]. Women and Birth,2011,24(3):129-136.

[10] Hodnett ED,Gates S,Hofmeyr GJ,et al. Continuous support for women during childbirth[J]. Cochrane Database of Syst Rev,2011,16(2): CD003766.

[11] McLanahan SS,Carlson JM. Welfare reform,fertility and father involvement[J]. The Future Child,2002,12(1):147-165.

[12] 沈琼桃,陈姿勋.家庭生命周期与婚姻满意度关系之探讨[J]. 社会政策

与社会工作学刊,2004,8(1):133-170.

[13] 阙晓萌.从马斯洛需要层次论看信息需求[J]. 情报杂志,2006,25(5): 131-133.

[14] Premberg A,Hellstrom AL,Berg M. Experiences of the first year as father [J]. Scand J Caring Sci,2008,22(1):56-63.

[15] 郑慈蓉.父亲在子女生命中的角色与影响[J]. 咨询与辅导,2011,308: 31-34.

[16] Deave T,Johnson D. The transition to parenthood:what does it mean for fathers? [J]. J Adv Nurs,2008,63(6):626-633.

[17] Bogren JE,Lindgren H,Hildingsson I. Playing second fiddle is okay-Swedish fathers' experiences of prenatal care[J]. Midwifery Women's Health, 2010,55 (5):421-429.

[18] 桑标,唐剑.父母意识的结构与内涵初探[J]. 心理科学,2000,23(3): 279-284.

(本文编辑 马云会)