

Научная статья

УДК 618.63:159.9.072

<https://doi.org/10.35266/2949-3447-2025-3-7>

ОЦЕНКА УВЕРЕННОСТИ МАТЕРЕЙ В ВОПРОСАХ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ С ПОМОЩЬЮ ПЕРЕВОДНОЙ ВЕРСИИ ОПРОСНИКА BSES-SF

Олеся Дмитриевна Добрынина[✉], Андрей Александрович Тепляков,

Мария Сергеевна Евдокимова, Самира Гадир кызы Мехдиева

Сургутский государственный университет, Сургут, Россия

Аннотация. Необходимость сохранения грудного вскармливания у детей раннего возраста является причиной, побуждающей проводить исследования по поиску новых инструментов для поддержания матерей в вопросах грудного вскармливания. Психологический настрой и самоощущение матери в своих силах кормить ребенка грудью оказывают значимое влияние на продолжительность лактации. Во многих странах мира применяется шкала самоэффективности грудного вскармливания матерей (BSES-SF). Проведена оценка валидности с оценкой психометрических свойств переведенной на русский язык короткой версии опросника. В исследовании приняли участие 192 женщины, кормившие детей грудным молоком. Получены достоверно значимые отличия в группах сравнения: 1-я группа – кормившие грудным молоком до 6 мес., 2-я группа – кормившие грудным молоком более 6 мес., с установлением более высокого уровня уверенности во 2-й группе. Переведенная версия продемонстрировала валидность, что позволяет ее применять на раннем этапе кормления грудью в качестве прогностического инструмента успешности и продолжительности грудного вскармливания.

Ключевые слова: грудное вскармливание, опросник самоэффективности матерей, факторы, влияющие на грудное вскармливание, валидация опросника

Шифр специальности: 3.1.21. Педиатрия.

Для цитирования: Добрынина О. Д., Тепляков А. А., Евдокимова М. С., Мехдиева С. Г. Оценка уверенности матерей в вопросах грудного вскармливания с помощью переводной версии опросника BSES-SF // Вестник СурГУ. Медицина. 2025. Т. 18, № 3. С. 60–66. <https://doi.org/10.35266/2949-3447-2025-3-7>.

Original article

ASSESSING MOTHERS' CONFIDENCE IN BREASTFEEDING USING BSES-SF QUESTIONNAIRE TRANSLATED VERSION

Olesya D. Dobrynina[✉], Andrey A. Teplyakov,

Mariya S. Evdokimova, Samira G. Mekhdieva

Surgut State University, Surgut, Russia

Abstract. The requirement to sustain breastfeeding in infants is the impetus for research into new resources to aid mothers experiencing breastfeeding problems. The psychological attitude and self-perception of the mother in her ability to breastfeed her child are vital during lactation. In many countries, the Breastfeeding Self-Efficacy Scale (BSES) is used. An assessment of the validity, taking into account the psychometric properties of the Russian-translated short form questionnaire, is being performed. The study involves 192 women who breastfed their infants. Reliably significant differences are revealed in the compared groups: Group 1 breastfed for up to 6 months, Group 2 breastfed for more than 6 months. Group 2 demonstrated a higher level of confidence. Validation of the translated version allowed its utilization as a prognostic tool for the success and continuation of breastfeeding in its initial phase.

Keywords: breastfeeding, maternal self-efficacy questionnaire, factors influencing breastfeeding, questionnaire validation

Code: 3.1.21. Pediatrics.

For citation: Dobrynina O. D., Teplyakov A. A., Evdokimova M. S., Mekhdieva S. G. Assessing mothers' confidence in breastfeeding using BSES-SF questionnaire translated version. *Vestnik SurGU. Meditsina.* 2025;18(3):60–66. <https://doi.org/10.35266/2949-3447-2025-3-7>.

ВВЕДЕНИЕ

Сохранение и поддержание грудного вскармливания (ГВ) является неоспоримым приоритетом в области общественного здоровья и здравоохранения, грудное молоко (ГМ) в силу уникальности его свойств обеспечивает значительные преимущества как для ребенка, так и для матери. Раскрытие предупреждающие свойства ГМ на здоровье не только младенца, но и взрослого человека актуализируют интерес к данному вопросу. Несмотря на широкое распространение информации о пользе грудного вскармливания, во многих странах сохраняется низкий уровень его практики и раннее прекращение лактации [1]. Так, по данным Росстата, в Российской Федерации распространенность ГВ в 2023 г. составила до 6 месяцев – 43,7 %, с еще большим снижением до 38,2 % к 1 году, данные показатели сохраняются на относительно постоянном уровне в течение последнего десятилетия. Мероприятия по поддержанию продолжительной и успешной лактации направлены на повышение приверженности принципам инициативы Всемирной организации здравоохранения/Чрезвычайного фонда помощи детям при Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) со стороны каждого медицинского работника на всех этапах наблюдения за ребенком [2]. Мировой опыт демонстрирует необходимость повышения осведомленности по вопросам ГВ среди матерей; создание у них уверенности в собственных силах; снижение тревожности при участии как медицинского персонала, так и консультантов по ГВ [3].

Поиск новых инструментов, способствующих увеличению распространности и продолжительности ГВ, остается одной из нерешенных задач педиатрии, что определяет интерес исследователей к данному вопросу. В процессе ГВ главенствующая роль отводится самой женщине, кормящей грудью. Помимо анатомо-физиологических основ лактации существенное значение приобретает психологический настрой женщины, именно этот фактор зачастую является определяющим в раннем прекращении вскармливания ребенка грудью [4, 5]. От настроя кормилицы, ее спокойствия, отсутствия тревожности, а также осведомленности по вопросам ГВ может зависеть успех лактации в целом. Одним из ключевых психологических факторов, определяющих успешность грудного вскармливания, является самоэффективность – это субъективное ощущение уверенности женщины в своей способности успешно кормить грудью [6].

Впервые данный инструмент был разработан и применен в 1999 г. профессором сестринского дела университета Торонто Синди-Ли Деннис, ею разработан опросник, устанавливающий психологическую готовность матерей к грудному вскармливанию. Изначально опросник «The Breastfeeding Self-Efficacy Scale» (BSES) включал 33 вопроса, высокая суммарная оценка которых коррелировала с успешной моделью ГВ и более длительным периодом лактации. Вместе с тем этот инструмент может быть использован для выявления молодых матерей с низкой уверенностью в грудном вскармливании, а, следовательно, с высоким риском преждевременного прекращения ГВ, что может определить дальнейшую тактику ведения данной группы женщин [6].

В 2003 г. была апробирована версия опросника BSES-SF (The Breastfeeding Self-Efficacy Scale—Short

Form), включающего уже 14 вопросов, направленных на установление уверенности женщин в успешной лактации [7]. Этот опросник переведен на многие языки мира и зарекомендовал себя как валидный и надежный прогностический инструмент, он широко применяется в различных странах, включая Китай, Кипр, Турцию, Иран, Германию и др. [8–11]. Проведенный нами литературный поиск публикаций в России не установил наличия научных исследований с применением данного опросника. С этой целью нами проведены последовательные действия по переводу и адаптации русскоязычного варианта версии опросника BSES-SF по оценке самоэффективности кормящих женщин. За основу для перевода и дальнейшей валидации русскоязычной версии использована иранская вариация шкалы BSES-SF авторского коллектива P. Amini и соавт., 2019 г., исходного варианта, разработанного Dennis C.-L., 2003 г. [7, 12]. Применение шкалы в русскоязычной версии требует адаптации к новой языковой и социокультурной среде и последующей психометрической валидации, чтобы обеспечить ее надежность и релевантность в целевой группе исследования.

Актуальность валидации шкалы BSES-SF обусловлена необходимостью иметь стандартизованный инструмент для оценки самоэффективности грудного вскармливания в условиях конкретной страны или региона. Это позволяет как исследователям, так и медицинским работникам разрабатывать и оценивать эффективность принимаемых мер, направленных на поддержку лактации.

Цель – оценить уверенность матерей, кормящих грудью, при помощи переведенной на русский язык версии опросника BSES-SF по оценке самоэффективности матерей по вопросам грудного вскармливания.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование проводили в период с июня 2023 г. по декабрь 2024 г. на базе городской клинической поликлиники города Сургута в три этапа: перевод и адаптация опросника BSES-SF к русскоязычной версии; тестовый вариант апробации полученного переведенного опросника; проспективное исследование 192 женщин, кормящих детей грудным молоком, с применением полученной валидации русскоязычного варианта с целью валидации данного инструмента и выявления значимых факторов, влияющих на продолжительность ГВ.

Для проведения данного исследования было получено добровольное информированное согласие от всех участников, также проведена экспертиза этического комитета медицинской организации.

Изначально был проведен анализ статей с короткой версией опросника по оценке самоэффективности среди матерей из Испании, Саудовской Аравии, Португалии, Китая и др. За основу взята версия P. Amini и соавт., 2019 г., сотрудников кафедры биостатистики и эпидемиологии факультета общественного здравоохранения Медицинского университета Ирана [12].

Процесс валидации русскоязычной версии требует проведения психометрической оценки его свойств. Анализ валидности включал оценку следующих параметров: контентной (содержательной), конструктивной, критериальной валидности и оценку надежности. Конструктивная валидность опросника

BSES-SF проведена с помощью применения факторного анализа с выделением наиболее значимых факторов. Оценку надежности проводили с помощью расчета коэффициента а-Кронбаха – коэффициента внутренней согласованности. Критериальная валидность оценена методом корреляционного анализа.

Статистическая обработка результатов проводилась непараметрическими методами. В описательной части статистики результаты представлены в виде M_e ($Q_1; Q_3$); при сравнении двух групп применялся критерий Манна – Уитни, критерий Фишера. Результаты теста, различия между сравниваемыми группами признавали статистически значимыми при уровне $p < 0,05$. Статистический анализ проведен при помощи программного обеспечения SPSS 23.0.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

На первом этапе исследования англоязычная версия Иранского опросника BSES-SF была переведена на русский язык с помощью стандартной процедуры прямого-обратного перевода [12]. Сначала пункты и варианты ответов были переведены на русский язык независимыми друг от друга носителями русского языка, оба из которых свободно владели английским языком. Один из переводчиков имел профессиональные знания, связанные с медицинской терминологией. Затем два прямых перевода были объединены исследовательской группой в одну версию. Полученная тест-версия BSES-SF была утверждена в ходе заседания экспертной комиссии при участии психолога и двух переводчиков, занятых на первом этапе прямого перевода. Данная версия была переведена обратно на английский язык, и проведено сравнение с оригинальной шкалой. Дополнительно были внесены небольшие изменения для того, чтобы русская версия не отличалась от оригинальной. В пункты не вносились никакие изменения, удаления или перефразирования.

Далее была проведена экспертная оценка с участием 4 специалистов в области грудного вскармливания и психологии. Каждое утверждение шкалы по степени релевантности с использованием 4-балльной шкалы (от 1 – не релевантно до 4 – полностью релевантно). На основе полученных данных был рассчитан коэффициент согласия экспертов для каждого пункта шкалы и общий индекс по всей

шкале. Тринадцать из четырнадцати пунктов получили значения $\geq 0,75$, что свидетельствует о высоком уровне согласия между экспертами. Высокий итоговый индекс содержательной валидности шкалы – 0,96, по мнению экспертов, позволяет использовать полученную формулировку каждого вопроса в опроснике в русской версии BSES-SF.

Вторым этапом была тестовая процедура интервьюирования 8 женщин, кормящих грудью ребенка (возраст детей – 1 месяц). Всем участникам было предложено оценить доступность изложения и понятность смысла вопросов тест-версии на русском языке, а также легкость интерпретации и применения, полноту освещения вопроса. В среднем заполнение опросника пациентом составило 5 минут. Оценка проводилась по двоичной системе оценок: 1 – соответствует критерию, 0 – не соответствует. Полученные результаты показали высокие показатели внешней валидности по всем критериям: понятность – 0,87; легкость – 1,00; полнота оценки – 0,88; средний показатель по всем критериям составил 0,92, что свидетельствует о высокой степени внешней валидности опросника (рекомендованный порог $\geq 0,80$). Дополнительных комментариев к опроснику выявлено не было. Таким образом, по результатам тестирования русскоязычной версии BSES-SF, разработанной на основе короткой иранской версии и исходной короткой версии 2003 г. при участии тестовой группы кормящих матерей, а также в ходе экспертной оценки специалистами была подтверждена приемлемость русской версии BSES-SF для применения в качестве исследования прогностической значимости данного инструмента. В опросник включено 14 вопросов по оценке уверенности женщин в вопросах ГВ.

Третий этап – проспективное когортное исследование. Пилотное применение русифицированного варианта версии опросника BSES-SF [7, 12]. В группу исследования было включено 192 кормящих грудью женщины. Критериями включения были: возраст матери старше 18 лет, наличие срочных самостоятельных или оперативных родов, рождение здорового ребенка (группа здоровья I-II), наличие ГВ, владение русским языком. У всех участниц получено добровольное информированное согласие. Социально-демографические и акушерские характеристики участников представлены в табл. 1

Таблица 1

Социально-демографические и акушерские характеристики матерей ($n = 192$)

Показатели	M_e ($Q_1; Q_3$) или (%)
Возраст матери (лет)	29 (26; 32)
Уровень образования	
Основное общее	7 (3,7 %)
Среднее профессиональное	42 (21,8 %)
Высшее	143 (74,5 %)
Наличие трудаустройства до рождения ребенка	
Работающая	161 (83,8 %)
Домохозяйка	31 (16,2 %)
Семейное положение (замужем)	192 (100 %)
Продолжительность брака	4 (1; 6)
Паритет родов	
Роды первые	116 (60,4 %)
Роды повторные	76 (39,6 %)

Примечание: составлено авторами.

Далее для оценки валидности применены оценочные параметры. Ниже приведено описание каждого из них.

Для оценки конструктной валидности русифицированного варианта версии опросника BSES-SF был проведен факторный анализ с использованием метода главных компонент и способа вращения варимакс. В анализ были включены 14 утверждений, сформулированных по шкале Лайкerta (от 1 до 5). Для извлечения скрытых латентных переменных был проведен факторный анализ с использованием метода главных компонент с ортогональным вращением варимакс. На основании анализа были выявлены следующие факторные группы: фактор 1 и фактор 3; фактор 2 продемонстрировал пограничное значение.

Фактор 1 – «уверенность и контроль» – включал утверждения, отражающие осознанную уверенность матери в своих навыках ГВ, способность контролировать процесс кормления и ощущение компетентности. В него вошли следующие пункты под номерами вопроса (утверждения).

1. Я всегда могу определить, получает ли мой ребенок достаточно молока (-0,73).

4. Я всегда могу быть уверена, что мой ребенок правильно приложен к груди на протяжении всего кормления (-0,69).

5. Я всегда осуществляю ГВ таким образом, каким мне комфортно (-0,61).

2. Я всегда могу успешно справляться с грудным вскармливанием, как и с другими сложными задачами (-0,53).

Фактор 3 – «практическая реализуемость» – охватывал вопросы, связанные с реальной возможностью осуществления грудного вскармливания без необходимости использования смеси и дополнительных вмешательств. Наибольшую значимость имели утверждения под следующими номерами.

3. Я всегда могу кормить ребенка грудью, не используя смесь в качестве докорма (-0,69).

2. Я всегда могу успешно справляться с ГВ (-0,43).

1. Я всегда могу определить, получает ли мой ребенок достаточно молока (-0,33).

Таким образом, полученные результаты подтверждают многофакторную структуру опросника и позволяют использовать его для оценки различных аспектов уверенности и практических барьеров ГВ.

Анализ надежности полученной русскоязычной версии опросника BSES-SF был проведен путем определения оценки внутреннего постоянства для 14 вопросов, связанных с проблематикой ГВ и расчетом коэффициента а-Кронбаха, общее значение которого составило 0,78, что свидетельствует о приемлемой внутренней согласованности. В табл. 2 представлены коэффициенты а-Кронбаха для каждого вопроса по отдельности. Большинство пунктов демонстрировали значения, не превышающие общий коэффициент а-Кронбаха = 0,78, что указывает на их положительный вклад во внутреннюю согласованность шкалы. Пункты под номерами 9 и 10 имели показатели а-Кронбаха 0,812 и 0,801 соответственно, что позволяет рекомендовать их к пересмотру или удалению в дальнейшем.

Для оценки критериальной валидности участницы исследования были поделены на две группы: группа 1 – «ГВ детей до 6 месяцев», группа 2 – «ГВ детей более 6 месяцев». Таким образом, в группу 1 вошла 91 (47,4 %), в группу 2–101 (52,6 %) участница (женщины, кормящие грудью). Путем расчета критерия Фишера были установлены следующие статистически значимые закономерности в группах сравнения по следующим показателям:

– продемонстрировано положительное влияние повторных родов и наличие опыта кормления грудью на продолжительность ГВ, так установлена статистически значимая разница в группе 1–29 (30,0 %), в группе 2–52 (51,0 %) соответственно ($p < 0,01$);

– выявлена взаимосвязь между способом родоразрешения и продолжительностью ГВ, женщины, родившие естественным путем, статистически значимо чаще продолжали ГВ более 6 месяцев по сравнению с женщинами после оперативного способа

Таблица 2

Значения коэффициента а-Кронбаха при удалении пунктов опросника

Пункты и содержание вопроса (утверждения)	Стандартизованный коэффициент а-Кронбаха:
1. Я всегда могу определить, получает ли мой ребенок достаточно молока	0,734
2. Я всегда могу успешно справляться с грудным вскармливанием, как и с другими сложными задачами	0,738
3. Я всегда могу кормить ребенка грудью, не используя смесь в качестве докорма	0,75
4. Я всегда могу быть уверена, что мой ребенок правильно приложен к груди на протяжении всего кормления	0,74
5. Я всегда осуществляю грудное вскармливание таким образом, каким мне комфортно	0,739
6. Я всегда могу управлять кормлением грудью, даже если мой ребенок плачет	0,749
7. У меня всегда есть желание кормить грудью	0,799
8. Я всегда могу с комфортом кормить грудью в присутствии членов моей семьи	0,734
9. Я всегда остаюсь довольна своим опытом грудного вскармливания	0,812
10. Я всегда сталкиваюсь с тем, что грудное вскармливание может отнимать много времени	0,801
11. Я всегда заканчиваю кормить ребенка одной грудью, прежде чем переходить к другой	0,753
12. У меня всегда есть возможность кормить малыша грудью при каждом кормлении	0,733
13. Я всегда поддерживаю грудное вскармливание ребенка по требованию	0,774
14. Я всегда могу определить, что мой ребенок закончил кормление	0,77
Общее значение:	0,78

Примечание: составлено авторами.

родоразрешения ($p < 0,05$), что может быть связано с физиологическими и психологическими факторами восстановления после родов;

– вклад информационной составляющей по вопросам ГВ у беременных на этапе подготовки к материнству. Для оценки связи между результативностью посещения школы будущей матери и продолжительностью грудного вскармливания был проведен анализ медианных значений по шкале самоэффективности BSES-SF и построена таблица сопряженности. Медианное значение баллов по шкале в группе женщин, завершивших грудное вскармливание до 6 месяцев, составило 3,9, в то время как в группе с продолжительностью ГВ более 6 месяцев – 4,2, что указывает на более высокий уровень уверенности и самоэффективности у матерей, продолжительно кормивших грудью ($p < 0,05$).

Посещение школы будущей матери также показало статистически значимую связь с продолжительностью грудного вскармливания. В группе 1 обучение проходили 60,0% женщин (55 из 91), тогда как в группе 2–75,0% (76 из 101). Применение точного критерия Фишера показало наличие статистически значимых различий ($p = 0,031$), что свидетельствует о положительном влиянии дородовой подготовки на устойчивость грудного вскармливания.

Проведенный расчет медианы баллов по каждому пункту в группах сравнения выявил следующие статистически значимые отличия по уровню баллов методом Манна – Уитни, результаты представлены в табл. 3.

Данный анализ продемонстрировал наибольшее статистически значимое отличие между группами 1 и 2 по вопросам под номерами 1, 4, 5, 6, 9, 11, 12, 14, что отражает уверенность матерей, основанную на знаниях по вопросам ГВ: понять, что ребенку хватает ГМ; правильность прикладывания к груди (следовательно, ниже риск развития трещин и выше вероятность стимуляции лактации за счет автоматизма молочной железы); умение осуществлять кормление удобным способом и управлять ситуацией при воз-

никновении сложностей во время кормления и др. Это позволяет сделать выводы о необходимости участия медицинского персонала в вопросах подготовки будущих матерей к процессу кормления ребенка ГМ и создания информационной составляющей на этапе беременности, а также на начальном периоде кормления грудью.

С целью дополнительной проверки конструктивной валидности и устойчивости структуры шкалы в различных клинических группах был проведен корреляционный анализ Спирмена, рассчитанный отдельно для двух групп наблюдения: женщин, завершивших грудное вскармливание до 6 месяцев ($n = 91$), и женщин, продолжавших кормление до 1 года ($n = 101$). Корреляционные матрицы, полученные в обеих подгруппах, продемонстрировали высокую внутреннюю согласованность ключевых пунктов, особенно тех, что связаны с уверенностью в успешности ГВ. Коэффициенты r варьировали от 0,42 до 0,62 для связанных утверждений.

При этом положительная умеренная корреляция $r = 0,62$ ($p < 0,001$) установлена между вопросами под номерами:

– 1 и 2 – демонстрируют взаимосвязь между уровнем знания о признаках достаточного получения ГМ младенцем, что формирует их внутреннюю уверенность в своих способностях к ГВ;

– 1 и 4 – уверенность в правильности прикладывания напрямую влияет на уверенности в том, что ребенок получает достаточно молока.

В целом полученные сильные положительные корреляции указывают на то, что уверенность в своих способностях (вопросы 1, 2, 5, 6) и удовлетворенность опытом (вопрос 9) являются взаимосвязанными и важными аспектами ГВ, а уверенность матерей и удовлетворенность ГВ – ключевыми факторами, влияющими на лактацию.

Анализ различий между корреляционными матрицами показал, что ни одна пара пунктов не продемонстрировала отличий в коэффициентах корреляции $\geq \pm 0,2$, что свидетельствует об отсутствии зна-

Таблица 3

Сравнительная характеристика результатов баллов (Me) по вопросам русскоязычной версии опросника BSES-SF по оценке уверенности кормящих женщин

Пункты и содержание вопроса (утверждения)	1-я группа (Me (Q1; Q3))	2-я группа (Me (Q1; Q3))	p^*
1. Я всегда могу определить, получает ли мой ребенок достаточно молока	5 (3; 5)	5 (4; 5)	0,03
2. Я всегда могу успешно справляться с грудным вскармливанием, как и с другими сложными задачами	5 (3; 5)	5 (4; 5)	0,16
3. Я всегда могу кормить ребенка грудью, не используя смесь в качестве докорма	5 (2; 5)	5 (5; 5)	0,62
4. Я всегда могу быть уверена, что мой ребенок правильно приложен к груди на протяжении всего кормления	5 (4; 5)	5 (5; 5)	0,004
5. Я всегда осуществляю грудное вскармливание таким образом, каким мне комфортно	5 (4; 5)	5 (4; 5)	0,018
6. Я всегда могу управлять кормлением грудью, даже если мой ребенок плачет	4 (3; 5)	5 (3; 5)	0,012
7. У меня всегда есть желание кормить грудью	5 (4; 5)	5 (3; 5)	0,40
8. Я всегда могу с комфортом кормить грудью в присутствии членов моей семьи	5 (2; 5)	4 (3; 5)	0,83
9. Я всегда остаюсь довольна своим опытом грудного вскармливания	4 (2; 5)	5 (4; 5)	0,0007
10. Я всегда сталкиваюсь с тем, что грудное вскармливание может отнимать много времени	4 (2; 5)	4 (2; 5)	0,90
11. Я всегда заканчиваю кормить ребенка одной грудью, прежде чем переходить к другой	5 (3; 5)	4 (2; 5)	0,08
12. У меня всегда есть возможность кормить малыша грудью при каждом кормлении	5 (4; 5)	5 (5; 5)	0,011
13. Я всегда поддерживаю грудное вскармливание ребенка по требованию	5 (5; 5)	5 (5; 5)	0,12
14. Я всегда могу определить, что мой ребенок закончил кормление	5 (4; 5)	5 (4; 5)	0,08

Примечание: * – сравнительный анализ проведен методом Манна – Уитни. Составлено авторами.

чимых различий в структуре шкалы между группами. Отсутствие выраженных различий в структуре межвопросовых связей между группами свидетельствует о структурной инвариантности шкалы и подтверждают ее конструктивную устойчивость независимо от продолжительности ГВ. Таким образом, опросник демонстрирует одинаково надежную и интерпретируемую внутреннюю структуру как у матерей, завершивших кормление раньше, так и у тех, кто кормил дольше, т. е. в гетерогенных группах.

Вышеописанные результаты, полученные при проведении корреляционного анализа, отражают хорошую критериальную валидность русскоязычной версии опросника BSES-SF, переводной версии опросника BSES-SF, 2003 и 2019 гг. [7, 12].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное исследование позволило провести валидацию русскоязычной версии опросника BSES-SF с оценкой его психометрических свойств. Применение данного опросника на ранних этапах начала кормления грудью может послужить дополнительным инструментом в прогнозировании продолжительности ГВ. Все случаи с низкими результатами по оценке самоэффективности грудного вскармливания (уверенности женщин) должны рас-

цениваться как фактор риска по раннему прекращению ГВ. Для повышения уверенности женщин в своих способностях выкормить ребенка ГМ ключевыми моментами должны стать: поддержка беременных и кормящих; формирование у них информационной базы по вопросам ГВ детей. При этом стоит расставлять акценты на ощущении собственной удовлетворенности женщин ГВ и способом ее достижения. Так как большинство вопросов возникает с началом кормления грудью, медицинскому персоналу необходимо обладать знаниями о проблематике ГВ и своевременно распознавать сигналы неудовлетворенности у матерей. Регулярность патронажей, непосредственная оценка кормления грудью (прикладывание ребенка к груди) во время каждого визита врача-педиатра, оценка нутритивного статуса ребенка; проявленное участие, внимание – когнитивные составляющие; просветительные беседы и своевременные рекомендации кормящей женщине могут стать залогом успешного и продолжительного ГВ детей.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

- Сибирякова Н. В., Чапрасова О. А., Каргина А. А. и др. Распространенность грудного вскармливания // Кронос. 2021. № 11. С. 25–26.
- Руководство по осуществлению: защита, содействие и поддержка грудного вскармливания в медицинских учреждениях, обслуживающих матерей и новорожденных: пересмотренная Инициатива по созданию в больницах благоприятных условий для грудного вскармливания. 2018 // Всемирная организация здравоохранения : офиц. сайт. URL: <https://www.who.int/publications/item/9789241513807> (дата обращения: 19.05.2025).
- Piro S. S., Ahmed H. M. Impacts of antenatal nursing interventions on mothers' breastfeeding self-efficacy: An experimental study // BMC Pregnancy and Childbirth. 2020. Vol. 20. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2701-0>.
- Гмошинская М. В. Факторы, влияющие на лактацию // Вопросы современной педиатрии. 2013. Т. 12, № 2. С. 139–141.
- Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации : метод. рекомендации. 2019. URL: https://www.pediatr-russia.ru/information/dokumenty/other-docs/nacprog1year_2019.pdf (дата обращения: 19.05.2025).
- Dennis C.-L., Faux S. Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale // Research in Nursing & Health. 1999. Vol. 22, no. 5. P. 399–409. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1098-240x\(199910\)22:5%3C399::aid-nur6%3E3.0.co;2-4](https://doi.org/10.1002/(sici)1098-240x(199910)22:5%3C399::aid-nur6%3E3.0.co;2-4).
- Dennis C.-L. The Breastfeeding Self-Efficacy Scale: Psychometric assessment of the short form // Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing. 2003. Vol. 32, no. 6. P. 734–744. <https://doi.org/10.1177/0884217503258459>.
- Husin H., Isa Z., Latif K. A. et al. The Malay version of antenatal and postnatal breastfeeding self-efficacy scale-short form: Reliability and validity assessment // Malaysian Journal of Public Health Medicine. 2017. Vol. 17, no. 2. P. 62–69.
- Maurer L., Schultz A., Dennis C.-L. et al. The Breastfeeding Self-Efficacy Scale–Short Form (BSES-SF): German translation and psychometric assessment // Journal of Human Lactation. 2024;40(3):374–385. <https://doi.org/10.1177/08903344241254108>.

REFERENCES

- Sibiryakova N. V., Chaprasova O. A., Kargin A. A. et al. The prevalence of breastfeeding. Chronos. 2021;(11):25–26. (In Russ.).
- Implementation guidance: protecting, promoting, and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Baby-friendly Hospital Initiative. 2018. World Health Organization. URL: <https://www.who.int/publications/item/9789241513807> (accessed: 19.05.2025). (In Russ.).
- Piro S. S., Ahmed H. M. Impacts of antenatal nursing interventions on mothers' breastfeeding self-efficacy: An experimental study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2020;20. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2701-0>.
- Gmoshinskaya M. V. Factors influencing on Lactation. *Current Pediatrics*. 2013;12(2):139–141. (In Russ.).
- Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации. 2019. Methodological guidelines. URL: https://www.pediatr-russia.ru/information/dokumenty/other-docs/nacprog1year_2019.pdf (accessed: 19.05.2025). (In Russ.).
- Dennis C.-L., Faux S. Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Research in Nursing & Health*. 1999;22(5):399–409. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1098-240x\(199910\)22:5%3C399::aid-nur6%3E3.0.co;2-4](https://doi.org/10.1002/(sici)1098-240x(199910)22:5%3C399::aid-nur6%3E3.0.co;2-4).
- Dennis C.-L. The Breastfeeding Self-Efficacy Scale: Psychometric assessment of the short form. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*. 2003;32(6):734–744. <https://doi.org/10.1177/0884217503258459>.
- Husin H., Isa Z., Latif K. A. et al. The Malay version of antenatal and postnatal Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form: Reliability and validity assessment. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*. 2017;17(2):62–69.
- Maurer L., Schultz A., Dennis C.-L. et al. The Breastfeeding Self-Efficacy Scale–Short Form (BSES-SF): German translation and psychometric assessment. *Journal of Human Lactation*. 2024;40(3):374–385. <https://doi.org/10.1177/08903344241254108>.
- Economou M., Kolokotroni O., Paphiti-Demetriou I. et al. The association of breastfeeding self-efficacy with breastfeeding duration

10. Economou M., Kolokotroni O., Paphiti-Demetriou I. et al. The association of breastfeeding self-efficacy with breastfeeding duration and exclusivity: Longitudinal assessment of the predictive validity of the Greek version of the BSES-SF tool // BMC Pregnancy & Childbirth. 2021. Vol. 21. P. 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03878-3>.
 11. Yang Y., Guo L., Shen Z. Psychometric properties of the Modified Breastfeeding Self-Efficacy Scale—Short Form (BSES-SF) among Chinese mothers of preterm infants // Midwifery. 2020. Vol. 91. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102834>.
 12. Amini P., Omani-Samani R., Sepidarkish M. et al. The Breastfeeding Self-Efficacy Scale—Short Form (BSES-SF): A validation study in Iranian mothers // BMC Research Notes. 2019. Vol. 12. P. 1–6. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4656-7>.
- and exclusivity: Longitudinal assessment of the predictive validity of the Greek version of the BSES-SF tool. *BMC Pregnancy & Childbirth*. 2021;21:1–16. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03878-3>.
11. Yang Y., Guo L., Shen Z. Psychometric properties of the Modified Breastfeeding Self-Efficacy Scale—Short Form (BSES-SF) among Chinese mothers of preterm infants. *Midwifery*. 2020;91. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102834>.
 12. Amini P., Omani-Samani R., Sepidarkish M. et al. The Breastfeeding Self-Efficacy Scale—Short Form (BSES-SF): A validation study in Iranian mothers. *BMC Research Notes*. 2019;12:1–6. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4656-7>.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

О. Д. Добрынина – кандидат медицинских наук, доцент;
<https://orcid.org/0009-0005-1904-9415>,
dobrynina_od@surgu.ru✉

А. А. Тепляков – кандидат медицинских наук, доцент;
<https://orcid.org/0009-0003-0066-6099>,
teplyakov_aa@surgu.ru

М. С. Евдокимова – студент;
<https://orcid.org/0009-0000-5160-6297>,
maria77004@mail.com

С. Г. Мехдиева – студент;
<https://orcid.org/0009-0006-5027-0916>,
gasanova19.06.01@gmail.com

ABOUT THE AUTHORS

O. D. Dobrynsina – Candidate of Sciences (Medicine), Docent;
<https://orcid.org/0009-0005-1904-9415>,
dobrynina_od@surgu.ru✉

A. A. Teplyakov – Candidate of Sciences (Medicine), Docent;
<https://orcid.org/0009-0003-0066-6099>,
teplyakov_aa@surgu.ru

M. S. Evdokimova – Student;
<https://orcid.org/0009-0000-5160-6297>,
maria77004@mail.com

S. G. Mekhdieva – Student;
<https://orcid.org/0009-0006-5027-0916>,
gasanova19.06.01@gmail.com