

【调查研究】

# 196例妊娠糖尿病患者健康信念现状及影响因素分析

袁翠芳<sup>1</sup>, 张贤贤<sup>2</sup>, 贾智慧<sup>2</sup>, 程远尊<sup>3</sup>

(1. 郑州大学第二附属医院 妇科一病区, 河南 郑州 450014; 2. 郑州大学医学科学院, 河南 郑州 450014;  
3. 郑州大学第二临床学院, 河南 郑州 450014)

**[摘要]** **目的** 探讨妊娠糖尿病患者健康信念现状, 分析其影响因素。**方法** 采用方便抽样法, 2017年9月—2018年3月抽取郑州市某三级甲等医院产科门诊就诊的妊娠糖尿病患者作为研究对象。采用一般资料调查表、妊娠糖尿病健康信念问卷、糖尿病知识理解情况自评表及糖尿病态度量表, 对196例妊娠糖尿病患者进行调查。采用多元线性回归分析妊娠糖尿病患者健康信念的影响因素。**结果** 本组妊娠糖尿病患者健康信念总标准分为(63.10±3.11)分, 糖尿病知识理解得分为(32.65±2.03)分, 糖尿病积极态度得分(14.02±1.80)分, 消极态度得分(16.64±1.44)分。多元线性回归分析结果显示, 文化程度、职业、是否有妊娠糖尿病史、糖尿病知识理解、糖尿病积极态度进入回归方程( $P<0.001$ ), 可解释妊娠糖尿病患者健康信念总变异的73.6%。**结论** 本组妊娠糖尿病患者健康信念处于中等水平, 文化程度、职业、妊娠糖尿病病史、糖尿病知识及糖尿病态度是健康信念的主要影响因素。建议产科门诊医护人员重视患者知识及态度对其健康信念的影响, 重点关注文化水平较低及首次确诊妊娠糖尿病的患者, 识别不同职业背景患者的需求, 根据患者特点采用多形式教育模式, 激发患者积极情绪, 提高其信心与积极性, 促进其形成良好的健康信念与行为。

**[关键词]** 妊娠糖尿病; 健康信念; 自我管理; 糖尿病知识; 糖尿病态度

**[中图分类号]** R473.58 **[文献标识码]** A **[DOI]** 10.16460/j.issn1008-9969.2019.16.052

## Current Status of Health Belief in Patients with Gestational Diabetes Mellitus and Its Influence Factors: A 196-case Study

YUAN Cui-fang<sup>1</sup>, ZHANG Xian-xian<sup>2</sup>, JIA Zhi-hui<sup>2</sup>, CHENG Yuan-zun<sup>3</sup>

(1. Ward I, Dept. of Gynecology, the Second Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450014, China;  
2. Academy of Medical Sciences, Zhengzhou University, Zhengzhou 450014, China; 3. The Second Clinical College, Zhengzhou University, Zhengzhou 450014, China)

**Abstract:** **Objective** To investigate the status quo of health belief in patients with gestational diabetes mellitus and explore its influencing factors. **Methods** With a cross-sectional survey method, 196 patients with gestational diabetes mellitus were investigated by a general information questionnaire, Gestational Diabetes Health Belief Questionnaire, Diabetes Knowledge Understanding Self-assessment Questionnaire and Diabetes Attitude Questionnaire. Multiple linear regression analysis was used to analyze the influence factors. **Results** The total score of health belief was 63.10±3.11. The score of knowledge understanding was 32.65±2.03; that of positive attitude 14.02±1.80 and that of negative attitude 16.64±1.44. Multiple linear regression analysis showed that six variables including knowledge of diabetes, positive attitude towards diabetes, occupation, education background and gestational diabetes history entered into the regression equation ( $P<0.001$ ), which could explain 73.6% of the variations of health belief. **Conclusion** Health belief of patients with gestational diabetes mellitus is in a medium level. Medical staff should pay attention to patients' knowledge of and attitude toward health belief, focus on less-educated patients and those diagnosed of gestational diabetes mellitus for the first time and identify different demands of patients with different occupations. Multiformal education is conducive to stimulating patients with positive emotions, enhancing patients' confidence and enthusiasm, thus to improve the level of health belief.

**Key words:** gestational diabetes mellitus; health beliefs; self-management; diabetes knowledge; diabetes attitude

妊娠糖尿病(gestational diabetes mellitus, GDM)是妊娠期间首次发生或发现的不同程度的葡萄糖耐受不良<sup>[1]</sup>, 由于晚婚晚育、肥胖以及我国全面二胎政策等原因, 我国妊娠糖尿病发病率呈上升趋势<sup>[2]</sup>, 达9.3%~17.1%, 北京地区高达19.7%<sup>[3]</sup>。妊娠糖尿病严重威胁母婴健康, 增加了早产、巨大儿、胎儿宫内窘

迫、死胎等风险<sup>[4]</sup>, 还增加了孕产妇患2型糖尿病的风险<sup>[5]</sup>。健康信念是个体所持有的一套有关维护健康、力求达到最佳生活状态的观念系统, 来源于健康信念模式<sup>[6]</sup>。有研究<sup>[7,8]</sup>显示, 当患者有足够的健康信念时, 能激励其采纳健康行为及改变不良行为的能力及积极性, 促进其自我管理行为。我国妊娠糖尿病患者管理大多是医院-社区综合管理模式<sup>[9]</sup>, 对于妊娠糖尿病患者来说, 高水平的健康信念有助于其在日常生活中建立良好的自我管理行为<sup>[10]</sup>, 对其血糖控制和母胎健康至关重要。目前, 国内外关于妊娠糖

**[收稿日期]** 2019-05-17

**[基金项目]** 河南省科技攻关计划项目(182102310434)

**[作者简介]** 袁翠芳(1988-), 女, 河南开封人, 本科学历, 主管护师。

尿病人健康信念的相关报道较少。本研究拟调查妊娠糖尿病患者的健康信念现状,并分析其影响因素,以期为临床进行针对性干预提高患者的健康信念水平提供一定的参考和依据。

## 1 对象与方法

1.1 研究对象 采用方便抽样法,2017 年 9 月—2018 年 3 月抽取郑州市某三级甲等医院产科门诊就诊的妊娠糖尿病患者作为研究对象。纳入标准:(1)妊娠 24~28 周,符合 2013 年版《中国 2 型糖尿病防治指南》妊娠糖尿病诊疗标准<sup>[1]</sup>;(2)年龄 $\geq 20$  岁;(3)知情并同意参与本研究。排除标准:(1)妊娠合并其他并发症;(2)具有严重精神疾病或交流障碍。

### 1.2 研究工具

1.2.1 一般资料调查表 自行编制,包括年龄、职业、居住地、文化程度、家庭月收入、医保方式、是否为初产妇、是否有妊娠糖尿病史。

1.2.2 妊娠期糖尿病健康信念问卷 由李雪<sup>[2]</sup>于 2016 年编制,用于调查妊娠糖尿病患者自我管理行为的健康信念水平。该问卷由 2 部分组成:(1)包括感知严重性(3 个条目)、易感性(4 个条目)、益处(4 个条目)、障碍(9 个条目),共 4 个维度 20 个条目,Cronbach  $\alpha$  系数为 0.69~0.79<sup>[2]</sup>;采用 Likert 5 级计分法,从“非常不赞成”到“非常赞成”分别赋值 1~5 分,各维度分别计分,将其转化为百分制得分=(各维度评分之和/该维度最高得分) $\times 100$ ,得分越高,说明患者该部分健康信念越高,本研究中该部分的 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.718;(2)糖尿病自我效能量表<sup>[3]</sup>,李雪根据妊娠糖尿病患者特点对其进行修订,Cronbach  $\alpha$  系数为 0.91,包括饮食控制依从性(6 个条目)、运动锻炼依从性(10 个条目)、胰岛素使用(3 个条目)、血糖监测(4 个条目)、高低血糖处理(4 个条目),共 5 个维度 21 个条目;采用 Likert 5 级计分法,从“完全无把握”到“完全有把握”分别赋值 1~5 分,总分为 21~105 分,将总分转化为百分制,得分越高,患者自我效能水平越高,本研究中该部分 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.874。健康信念总分为两部分得分之和,转化为标准分计算,健康信念总分=(两部分实际得分/最高可能得分) $\times 100$ 。评价标准:总分 $> 80$  分为高水平,40~80 分为中等水平, $< 40$  分为低水平。本研究中该问卷总 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.891。

1.2.3 糖尿病知识理解情况自评表 为密西根糖尿病管理评定量表(Diabetes Care Profile,DCP)<sup>[4]</sup>的子量表,Li 等<sup>[5]</sup>于 2015 年应用评价北京某社区 2 型糖尿病患者,该子量表 Cronbach  $\alpha$  系数 0.86,包括 13

个条目,采用 Likert 5 级计分法,从“差”至“很好”分别赋值 1~5 分,总分范围为 13~65 分,得分越高,表示患者糖尿病知识理解水平越高。本研究中该量表 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.688。

1.2.4 糖尿病态度量表 该量表也是密西根糖尿病管理评定量表中的子量表,该子量 Cronbach  $\alpha$  系数 0.76<sup>[4,5]</sup>,包括积极态度(5 个条目),消极态度(6 个条目),共 2 个维度 11 个条目,采用 Likert 5 级评分法,从“非常不同意”至“非常同意”分别赋值 1~5 分,计算维度得分,积极维度得分越高,代表患者态度越积极;消极维度得分越低,代表态度越消极。本研究中该量表 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.746。

1.3 调查方法 本研究采用问卷调查法,由接受统一培训的调查员进行调查,调查前采用统一指导语向研究对象解释调查目的、意义及问卷填写方法,获取患者及家属知情同意后发放问卷,问卷由研究对象自行填写,调查者采用统一指导语解答研究对象的疑问,问卷当场发放与回收。共发放调查问卷 210 份,回收有效问卷 196 份,有效回收率为 93.3%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 21.0 分析数据。计量资料均服从正态分布,采用  $\bar{x} \pm s$  描述,计数资料采用频数、构成比描述;采用独立样本  $t$  检验、单因素方差分析比较不同特征妊娠糖尿病患者健康信念得分的差异;健康信念与糖尿病知识理解、糖尿病态度的相关性采用 Pearson 相关分析,健康信念得分的影响因素分析采用多元线性回归分析,检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

2.1 一般资料 196 例妊娠糖尿病患者,年龄(30.38 $\pm$ 5.43)岁;汉族居多,179 例(91.3%);文化程度:初中及以下 26 例(13.3%),高中/中专 49 例(25.0%),大专 46 例(23.5%),本科及以上 75 例(38.2%);职业:医务人员/教师/科技人员 38 例(19.4%),职员 59 例(30.1%),个体 28 例(14.3%),农民 30 例(15.3%),其他 41 例(20.9%);家庭月收入: $\leq 3 000$  元 13 例(6.6%),3 001~6 000 元 44 例(22.5%),6 001~9 000 元 86 例(43.9%), $\geq 9 001$  元 53 例(27.0%);居住地以城市居多,119 例(60.7%);多为初产妇,110 例(56.1%);是否有妊娠糖尿病史:有,21 例(10.7%),无,161 例(82.1%),不清楚 14 例(7.2%);医保方式:省市医保 88 例(44.9%),商业医保 42 例(21.4%),新农村合作医疗 42 例(21.4%),其他 24 例(12.2%)。

2.2 妊娠糖尿病患者健康信念得分情况 本组妊娠糖尿病患者健康信念总标准分为(63.10 $\pm$ 3.11)分,

各维度标准分从高到低依次为:感知严重性(88.80±10.75)分、易感性(71.79±9.21)分、障碍(70.63±3.70)分、益处(70.10±8.67)分、自我效能(53.21±2.86)分。

### 2.3 不同特征妊娠糖尿病患者健康信念得分比较

将本组妊娠糖尿病患者按年龄、职业、居住地、文化程度、家庭月收入、医保方式、是否为初产妇、是否有妊娠糖尿病史分组,比较其健康信念得分情况。单因素分析结果显示,不同年龄、居住地、家庭月收入、医保方式的妊娠糖尿病患者,其健康信念得分比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ );不同职业、文化程度、是否为初产妇、是否有妊娠糖尿病史的妊娠糖尿病患者,其健康信念得分比较,差异均具有统计学意义( $P<0.05$ )。见表1。

表1 不同特征妊娠糖尿病患者健康信念得分的比较  
( $n=196, \bar{X} \pm S$ , 分)

| 项目           | n   | 健康信念总分     | 统计量        | P        |
|--------------|-----|------------|------------|----------|
| 文化程度         |     |            | $F=15.739$ | $<0.001$ |
| 初中及以下        | 26  | 61.80±2.25 |            |          |
| 高中/中专        | 49  | 61.67±3.06 |            |          |
| 大专           | 46  | 62.60±3.02 |            |          |
| 本科及以上学历      | 75  | 63.10±3.11 |            |          |
| 职业           |     |            | $F=15.978$ | $<0.001$ |
| 医务人员/教师/科技人员 | 38  | 65.93±2.91 |            |          |
| 职员           | 59  | 62.60±2.53 |            |          |
| 个体           | 28  | 61.39±2.34 |            |          |
| 农民           | 30  | 63.76±3.20 |            |          |
| 其他           | 41  | 61.90±2.66 |            |          |
| 是否为初产妇       |     |            | $t=3.161$  | 0.002    |
| 是            | 110 | 62.45±2.89 |            |          |
| 否            | 86  | 63.88±3.23 |            |          |
| 是否有妊娠糖尿病史    |     |            | $F=31.316$ | $<0.001$ |
| 是            | 21  | 67.41±1.28 |            |          |
| 否            | 161 | 62.70±2.90 |            |          |
| 不清楚          | 14  | 61.29±2.03 |            |          |

2.4 妊娠糖尿病患者健康信念与糖尿病知识、糖尿病态度的相关性分析 本组妊娠糖尿病患者糖尿病知识理解得分为(32.65±2.03)分,糖尿病积极态度得分(14.02±1.80)分,消极态度得分(16.64±1.44)分。

Pearson 相关分析结果显示,本组妊娠糖尿病患者健康信念与糖尿病知识、糖尿病积极态度及消极态度均呈正相关( $r=0.514, 0.366, 0.319, P<0.001$ )。见表2。

表2 妊娠糖尿病患者健康信念与糖尿病知识、糖尿病态度的相关性分析( $n=196$ )

| 项目     | 糖尿病知识  |          | 糖尿病积极态度 |          | 糖尿病消极态度 |          |
|--------|--------|----------|---------|----------|---------|----------|
|        | r      | P        | r       | P        | r       | P        |
| 严重性    | 0.460  | $<0.001$ | 0.210   | 0.003    | 0.344   | $<0.001$ |
| 易感性    | 0.484  | $<0.001$ | 0.374   | $<0.001$ | 0.247   | $<0.001$ |
| 益处     | 0.444  | $<0.001$ | 0.311   | $<0.001$ | 0.268   | $<0.001$ |
| 障碍     | -0.211 | $<0.001$ | -0.113  | 0.113    | 0.154   | 0.031    |
| 自我效能   | 0.409  | 0.003    | 0.321   | $<0.001$ | -0.182  | 0.010    |
| 健康信念总分 | 0.514  | $<0.001$ | 0.366   | $<0.001$ | 0.319   | $<0.001$ |

2.5 妊娠糖尿病患者健康信念影响因素的多元线性回归分析 以妊娠糖尿病患者健康信念得分为因变量,将单因素分析及相关分析中有统计学意义的6个变量(职业、文化程度、是否为初产妇、是否有妊娠糖尿病史、糖尿病知识理解、糖尿病态度)作为自变量,进行多元线性回归分析。结果显示,文化程度、职业、是否有妊娠糖尿病史、糖尿病知识理解、糖尿病积极态度是妊娠糖尿病患者健康信念的主要影响因素( $P<0.001$ ),可解释总变异的73.6%。见表3。

表3 妊娠糖尿病患者健康信念影响因素的多元线性回归分析

| 自变量             | 偏回归系数  | 标准误   | 标准回归系数 | t      | P        |
|-----------------|--------|-------|--------|--------|----------|
| 常量              | 45.824 | 2.164 | -      | 21.180 | $<0.001$ |
| 文化程度(以初中及以下为参照) |        |       |        |        |          |
| 大专              | 0.826  | 0.305 | 0.113  | 2.711  | 0.007    |
| 本科及以上学历         | 1.391  | 0.299 | 0.219  | 4.658  | $<0.001$ |
| 职业(以其他为参照)      |        |       |        |        |          |
| 医务人员/教师/科技人员    | 2.157  | 0.332 | 0.276  | 6.495  | $<0.001$ |
| 农民              | 0.772  | 0.330 | 0.090  | 2.339  | 0.020    |
| 妊娠糖尿病史          | 2.756  | 0.434 | 0.276  | 6.353  | $<0.001$ |
| 糖尿病知识           | 0.173  | 0.710 | 0.113  | 2.424  | 0.016    |
| 糖尿病积极态度         | 0.718  | 0.077 | 0.418  | 9.360  | $<0.001$ |

注: $F=78.740, P<0.001, R^2=0.746$ ,调整后 $R^2=0.736$ ;自变量赋值:糖尿病知识、糖尿病积极态度以原数值输入;文化程度[初中及以下(0,0,0),高中/中专(1,0,0),大专(0,1,0),本科及以上学历(0,0,1)];职业[其他(0,0,0,0),医务人员/教师/科技人员(1,0,0,0),职员(0,1,0,0);个体(0,0,1,0),农民(0,0,0,1)];是否有妊娠糖尿病史[有(1,0),无(0,1),不清楚(0,0)]

## 3 讨论

### 3.1 妊娠糖尿病患者的健康信念处于中等水平

本研究结果显示,妊娠糖尿病患者健康信念总标准分为(63.10±3.11)分,根据评价标准,处于中等水平,与国内学者宋欢等<sup>[6]</sup>报道的2型糖尿病患者健康信念水平的结果一致,略低于李静等<sup>[8]</sup>报道的妊娠期妇女中等偏上的健康信念水平结果。究其原因:李静等以门诊产检的妊娠期妇女为研究对象,而本研究选取的是门诊患有妊娠糖尿病的孕妇,患者处于妊娠期的特殊阶段,易存在一定的负性心理反应<sup>[7]</sup>,加之大部分孕妇为首次诊断出妊娠糖尿病,面临疾病的威胁,患者担心自身及胎儿的健康,产生一定的心理压力,影响其健康信念水平。建议产科门诊医护人员及时评估妊娠糖尿病患者的健康信念水平,分析其产生错误、消极健康信念的原因,针对存在负面情绪的患者,给予倾听、共情及心理支持,教授患者正念冥想、正念呼吸、身体扫描等形式的正念练习,以建立身体和内心的联系,减轻及疏导心理压力,引导其

建立积极的健康信念。此外,本研究的妊娠糖尿病患者选自产科门诊,由于门诊人多、就诊时间短,患者在门诊获取医务人员的健康指导较少。国内外研究已证实,健康指导对自我效能具有积极调控作用<sup>[18, 19]</sup>。建议产科门诊医护人员加强对门诊妊娠糖尿病患者的健康教育,结合门诊特点,采用基于互联网平台的“线上+线下”相结合的健康教育形式,让其随时、便利的获取健康知识,增强患者自我效能感,提高患者的健康信念水平。

### 3.2 本组妊娠糖尿病患者健康信念的影响因素

#### 3.2.1 糖尿病知识和对糖尿病态度

本研究结果显示,糖尿病知识理解和对糖尿病态度是健康信念的主要影响因素( $P<0.05$ )。对糖尿病知识掌握越多,患者的健康信念水平越高( $B=0.173, P=0.016$ ),与国外学者 Park 等<sup>[20]</sup>的研究结果一致。究其原因,妊娠糖尿病患者获取并理解妊娠糖尿病相关知识,使其产生强烈的信心与责任感,建立了良好的健康信念,并有利于建立良好的健康行为。知信行理论模式也提出,知识是行为转变的必要条件,只有当知识上升为信念,才能采取积极的态度去改变行为<sup>[21]</sup>。建议产科门诊医护人员及时评估妊娠糖尿病患者的知识掌握程度,针对知识得分低的学生,采取集体知识讲座、教育手册、微信推送等多种形式健康教育,介绍妊娠糖尿病病因、危险因素等疾病知识,讲解血糖控制不佳对母体自身及胎儿的危害,以真实事例强化患者对疾病危害的认知,调动其主动学习的能动性;告知妊娠糖尿病患者自我管理行为内容及益处,一对一评估其目前存在的不良行为,讲解不良行为对疾病发生、发展的影响,强化其对自身不良行为的认知,激发内在学习动机;以同伴教育模式促进妊娠糖尿病患者之间相互分享管理经验,相互学习,增强其采取健康行为的信心与积极性,进而促进其建立健康行为。

妊娠糖尿病患者对糖尿病的态度越积极,其健康信念水平越高( $B=0.710, P=0.001$ )。研究证实,积极、正性的情绪态度能帮助患者建立持久的个人资源,包括体力资源、智力资源、心理资源及社会资源等<sup>[22]</sup>,各种支持资源可促使患者对疾病做出积极改变,对疾病及预后树立正确认识,增强患者积极控制血糖的意识,有效提高患者的健康信念水平,增强其参与自我管理的健康认知。建议产科门诊医护人员识别妊娠糖尿病患者的消极及积极态度,针对持有消极态度的患者给予引导,例如:主动关心患者,引导其表露内心的想法与顾虑,与其一起分析消极情绪产生的原因,根据患者自身情况制订应对策略,减

轻其焦虑、担忧及缺乏信心等消极情绪,激发其积极情绪;强化患者的外部支持,增强其家属教育,让家属意识到家庭支持对患者心理、治疗的积极意义,鼓励家属与患者共同应对疾病;同时,医护人员作为引导者,建立多学科干预团队,为患者提供全方面的指导,引导患者形成良好的健康信念与健康行为。

#### 3.2.2 文化程度、职业及妊娠糖尿病史

本研究结果显示,文化程度、职业、妊娠糖尿病史也是妊娠糖尿病患者健康信念的主要影响因素( $P<0.05$ )。以初中及以下为参照,大专、本科及以上学历的妊娠糖尿病患者,其健康信念水平更高( $B=0.173, P<0.016$ ),与刘伟等<sup>[23]</sup>在脊髓损伤患者中的研究结果一致。究其原因,学历较高的患者能更主动的查阅相关疾病知识、更倾向于主动寻求医疗帮助,并促使其采取一些有益于血糖平稳的健康行为,拥有较高的健康信念水平。建议产科门诊医护人员针对学历较低的妊娠糖尿病患者,主动邀请其加入孕妇学校,面对面教授患者及家属饮食、运动、血糖监测等自我管理知识,采用通俗易懂的语言进行健康教育,例如:饮食教育可以采用食物模具,协助患者真正理解并掌握食物交换份原则,提高其健康信念。

以其他职业为参照,医务人员、教师、科技人员的健康信念水平较高( $B=2.157, P<0.001$ ),与该部分妊娠糖尿病患者具有较好的知识储备和良好的自我效能有关。本研究结果显示,农民也表现出较高的健康信念水平( $B=0.772, P=0.020$ ),究其原因:部分农民患者知识掌握差、医疗受限、健康教育机会少,过分担心妊娠糖尿病的不良后果,在疾病管理过程中也可能遇到更多的困难,使其感知妊娠糖尿病严重性、自我管理的障碍 2 个维度得分处于较高水平,表现总体健康信念得分较高。建议产科门诊医护人员识别不同职业背景患者的需求,医务人员、教师、科技人员等群体可能已具备较好的知识储备和资源,可将重点放在患者的心理支持;针对农民群体,可强化患者疾病严重性的正确认知,消除患者的过分担忧与恐慌,联合患者家属解决患者管理中存在的困难;对于其他职业患者,可能会由于工作环境、工作性质等因素影响其健康信念及行为的建立,应识别患者的具体需求,帮助寻找应对解决办法。

本研究结果显示,有妊娠糖尿病史的妊娠糖尿病患者,其健康信念水平较高( $B=2.756, P<0.001$ )。究其原因,有妊娠糖尿病史的妊娠糖尿病患者,其在心理应对、知识掌握及自我效能方面优于首次诊断妊娠糖尿病的患者,因此表现出较高的健康信念水平。建议产科门诊医护人员对于首次确诊妊娠糖尿病患

者,在进行健康教育的同时,分享成功案例,增强其应对及治疗信心,提高其健康信念水平。

综上所述,本组妊娠糖尿病患者健康信念处于中等水平,文化程度、职业、妊娠糖尿病病史、糖尿病知识及糖尿病态度是健康信念的主要影响因素。建议产科门诊医护人员重视患者知识及态度对其健康信念的影响,重点关注文化水平较低及首次确诊妊娠糖尿病的患者,识别不同职业背景患者的需求,根据患者特点采用多形式教育模式,激发患者积极情绪,提高其信心与积极性,促进其形成良好的健康信念与行为。本研究不足之处在于仅调查了1家三级甲等医院的妊娠糖尿病患者,样本代表性不足,有待于今后开展多中心大样本的研究。

#### [参 考 文 献]

- [1] 中华医学会妇产科学分会产科学组,中华医学会围产医学分会妊娠合并糖尿病协作组.妊娠合并糖尿病诊治指南(2014)[J].中华妇产科杂志,2014,49(8):561-569.DOI:10.3760/cma.j.issn.0529-567x.2014.08.001.
- [2] 黎 静,陈伟菊,黄东喜,等.93例孕28周前妊娠期糖尿病患者自我管理现状及影响因素分析[J].护理学报,2018,25(6):37-40.DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2018.06.037.
- [3] Carroll X, Liang X H, Zhang W Y, et al. Socioeconomic, Environmental and Lifestyle Factors Associated with Gestational Diabetes Mellitus: A Matched Case-control Study in Beijing, China[J]. Scientific Reports, 2018, 8(1):8103.DOI:10.1038/s41598-018-26412-6.
- [4] Kanguru L, Bezawada N, Hussein J, et al. The Burden of Diabetes Mellitus During Pregnancy in Low-and Middle-income Countries:A Systematic Review[J].Glob Health Action, 2014, 7(1):23987.DOI:10.3402/gha.v7.23987.
- [5] Song C, Lyu Y, Li C, et al. Long-term Risk of Diabetes in Women at Varying Durations after Gestational Diabetes: A Systematic Review and Meta-analysis with more than 2 Million Women[J]. Obes Rev,2018,19(3):421-429.DOI:10.1111/obr.12645.
- [6] 褚国琴,占开花,胡成琛.住院老年人健康信念与睡眠质量的关系及心理弹性的中介作用[J].中国慢性病预防与控制,2018,26(9):696-699.DOI:10.16386/j.cjpcd.issn.1004-6194.2018.09.016.
- [7] 鲍莉莉,张琳敏,徐晓敏,等.健康信念模式对白血病患者化疗患者自护能力及负性情绪的影响[J].国际精神病学杂志,2015,42(2):63-66.
- [8] 李 静,邹芳亮,黄舒蓉,等.妊娠期妇女的健康信念与健康行为调查[J].护理学杂志,2017,32(8):25-28. DOI:10.3870/j.issn.1001-4152.2017.08.025.
- [9] 闫冠楹,陈洪恩,李 舜,等.大数据视阈下糖尿病患者管理模式探析[J].中国全科医学,2018,21(9):1066-1069. DOI:10.3969/j.issn.1007-9572.2018.00.033.
- [10] 刘春红,赵惠芬.2型糖尿病患者健康信念与自我管理行为相关性研究[J].中国卫生标准管理,2018,9(19):162-164.DOI:10.11855/j.issn.0577-7402.2018.11.15.
- [11] 中华医学会糖尿病学分会.中国2型糖尿病防治指南(2013年版)[J].中国糖尿病杂志,2014,22(8):2-42.DOI:10.3969/j.issn.1674-7372.2015.03.007.
- [12] 李 雪.基于健康信念模式的妊娠期糖尿病患者自我管理行为影响因素分析[D].济南:山东大学,2016.
- [13] 万巧琴,尚少梅.糖尿病自我效能量表的信度及效度研究[J].护理研究,2009,23(6B):1589-1590.DOI:10.3969/j.issn.1009-6493.2009.17.053.
- [14] Fitzgerald J T, Davis W K, Connell C M, et al. Development and Validation of the Diabetes Care Profile [J].Eval Health Prof,1996,19(2):208-320.DOI:10.1177/016327879601900205.
- [15] Li J, Li Z, Zhao W G, et al. The Reliability and Validity of the Diabetescare Profile for Chinese Populations [J].Eval Health Prof,2015,38(2):200-218.DOI:10.1177/0163278714525628.
- [16] 宋 欢,高明霞,柳韦华.2型糖尿病患者健康信念与血糖自我监测行为的相关性分析[J].护理学报,2016,23(18):12-16.DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2016.18.012.
- [17] 苟辉志.妊娠期妇女焦虑抑郁现状及影响因素调查分析[J].承德医学院学报,2018,35(1):86-88.DOI:10.15921/j.cnki.cyx.2018.01.039.
- [18] Yehle K S, Plake K S. Self-efficacy and Educational Interventions in Heart Failure: A Review of the Literature[J].J Cardiovasc Nurs, 2010, 25(3):175-188.DOI:10.1097/JCN.0b013e3181c71e8e.
- [19] 尚刘文心,沈美芳,陈文瑶,等.慢性心力衰竭患者症状管理自我效能及其影响因素的调查研究[J].中华护理杂志,2014,49(6):674-679.DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2014.06.008.
- [20] Park S, Lee J L, In S J, et al. Knowledge and Health Beliefs about Gestational Diabetes and Healthy Pregnancy's Breastfeeding Intention[J]. J Clin Nurs, 2018,27(21/22):4058-4065.DOI:10.1111/jocn.14539.
- [21] 张照莉,汪 波,丁 丽,等.多途径联合的健康教育模式对首次化疗患者知信行水平的影响[J].重庆医学,2017,46(25):3585-3587.DOI:10.3969/j.issn.1671-8348.2017.25.042.
- [22] 苏 丹.中国成年人健康信念研究[D].重庆:西南大学,2015.
- [23] 刘 伟,窦秀云,赵 红,等.脊髓损伤患者下肢深静脉血栓的健康信念水平及影响因素调查[J].护理学杂志,2017,32(22):13-14.DOI:10.3870/j.issn.1001-4152.2017.22.013.

[本文编辑:王 影]