

妊娠期高血压疾病高危孕妇的健康信念与其 遵医行为的相关性分析

何伯红, 牡丹丽

[摘要] 目的: 探讨妊娠期高血压疾病高危孕妇的健康信念与其遵医行为的关系。方法: 采用随机抽样的方法, 以妊娠期高血压疾病高危孕妇健康信念问卷和遵医行为问卷, 调查 100 例妊娠期高血压疾病高危孕妇, 调查内容包括孕妇的基本情况、遵医行为、健康信念, 并对所得资料进行统计分析。结果: 妊娠期高血压疾病高危孕妇健康信念得分为 (67.94 ± 6.514) 分, 遵医行为得分为 (7.87 ± 1.871) 分, 妊娠期高血压疾病高危孕妇遵医行为与健康信念呈显著正相关, 遵医行为的每个方面也与健康信念呈显著正相关 ($P < 0.01$)。结论: 妊娠期高血压疾病高危孕妇遵医行为影响着妊娠期高血压疾病的治疗效果, 为减少或延缓此病的发生, 护士应关注孕妇的遵医行为以及心理主观因素对遵医行为的影响, 使护理干预措施更加系统化。

[关键词] 妊娠期并发症; 健康信念; 遵医行为

[中国图书资料分类法分类号] R 714.246 **[文献标识码]** A

Study of the correlation between health belief and behavior of medical compliance in the patients with hypertensive disorder complicating pregnancy

HE Bo-hong, DU Dan-li

(Department of Obstetrics and Gynecology, The First Affiliated Hospital of Bengbu Medical College, Bengbu Anhui 233004, China)

[Abstract] **Objective:** To investigate the correlation between health belief and behavior of medical compliance in hypertensive disorder complicating pregnancy patients. **Methods:** A random sampling method was used in this study. One hundred hypertensive disorder complicating pregnancy patients were investigated with three contents, including demographic information, questionnaire of health belief and behavior of medical compliance about hypertensive disorder complicating pregnancy patients. The statistical package for Social Science (SPSS) 11.0 was used for data analysis. **Results:** The mean score of health belief with hypertensive disorder complicating pregnancy was 67.94 ± 6.514 , the mean score of behavior of medical compliance was 7.87 ± 1.871 , there was a significantly positive correlation not only between health belief and behavior of medical compliance but also between health belief and every aspect of behavior of medical compliance in hypertensive disorder complicating pregnancy patients ($P < 0.01$). **Conclusions:** The behavior of medical compliance influences the effect of treatment of hypertensive disorder complicating pregnancy patients. So the nurse should pay more attention to the behavior of medical compliance and the associated psychological factors of hypertensive disorder complicating pregnancy patients and take more effective measures systematically to reduce or delay the occurrence of hypertensive disorder complicating pregnancy.

[Key words] complicates of pregnancy; health belief; behavior of medical compliance

妊娠期高血压疾病是指孕产妇特有的累及多器官及胎儿的产科疾患, 常发病于妊娠 20 周后, 占孕产妇死亡的 15%, 是孕产妇死亡的第二大原因, 也是围生儿预后不良和死亡的主要原因。近年研究表明, 孕期遵医嘱进行系统的产前检查, 适当进行饮食调整和心理调节, 可以降低和控制妊娠期高血压疾病及其并发症的发生^[1-5]。但妊娠历时近 10 个月, 社会、家庭及孕妇自身任何一方的不足, 均可导致孕产妇孕期不就医及不遵医行为的出现, 直接影响孕

及围生儿的结局。国内有学者^[6]报道, 1 500 例孕妇中有 61.6% 孕妇孕期未按医嘱进行系统的产前检查, 孕期普遍存在着不遵医行为。因此, 对于孕妇, 尤其是有妊娠期高血压疾病高危因素的孕妇进行健康教育, 改善这些孕妇的遵医行为, 从而预防和控制妊娠期高血压疾病的发生发展, 显得很重要。本研究在确认妊娠期高血压疾病高危孕妇健康信念水平和遵医行为的基础上, 探讨健康信念模式与遵医行为的关系, 为制定护理干预提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008 年 3~7 月, 调查安徽省蚌埠医学院第一附属医院妇产科就诊的妊娠期高血压疾病高危孕妇 100 例。入选标准: 有妊娠期高血压疾病高危因素之一(初产妇、年龄 ≤ 18 岁或 ≥ 35 岁、

[收稿日期] 2009-09-11

[作者单位] 蚌埠医学院第一附属医院 妇产科, 安徽 蚌埠 233004

[作者简介] 何伯红(1975-), 女, 硕士(现工作单位: 安徽省巢湖职业技术学院)。

[通讯作者] 牡丹丽, 研究生导师, 主任医师, 副教授。

多胎妊娠、糖尿病史、慢性高血压病史、慢性肾炎妊娠期高血压病史及家族史、肥胖);孕 18~20 周;愿意参加本次调查。排除标准:目前已是子痫前期或子痫期;既往和目前有精神疾病和意识障碍者。

1.2 妊娠期高血压疾病健康信念问卷 此问卷依据健康信念模式,在 Kim 等^[7]编制的骨质疏松症健康信念量表的基础上,结合临床经验加以修改完成,由健康动机、易感性、严重性、遵医行为益处、遵医行为障碍 5 个分量表构成,22 个条目组成。计分方法,采用 5 分制评分,1 分表示强烈反对,2 分表示反对,3 分表示不同意也不反对,4 分表示同意,5 分表示非常同意,各条目分相加得出量表的总分。由于各维度所包含的条目数不同,为便于比较,计算出各维度的得分指数,即各维度的平均分/各维度最高得分之和。

1.3 妊娠期高血压疾病遵医行为问卷 包括从饮食依从性、运动依从性、补钙依从性、定期产前检查 4 个方面共 12 个问题进行测量。问卷总分 12 分,做到一项得 1 分,做不到得 0 分,得分越高,意味着治疗依从性越好。9~12 分为依从性好,5~8 分为依从性一般,1~4 分为依从性差。

1.4 方法 正式调查前由 2 名妇产科专家和 2 名护理专家针对各题目的适用性、明确性及涵盖面,逐题给予评分,测得健康信念问卷内容效度指数(CVI)值为 0.87,依从性问卷 CVI 值为 0.80。另外同时对 18 例研究对象进行 2 次预试验,计算出健康信念模式问卷重测信度 r 为 0.765 4, Cronbach's α 系数为 0.783 2。遵医行为问卷重测信度 r 为 0.803 1, Cronbach's α 系数为 0.782 3。形成正式问卷后,由经过培训的专人进行调查,采用统一指导语,问卷当场收回。总共发放问卷 100 份,回收有效问卷 100 份,有效回收率 100%。

1.5 统计学方法 采用 t 检验和直线相关分析。

2 结果

2.1 健康信念及遵医行为得分比较 不同的社会人口学特征(年龄、文化程度、经济收入)健康信念得分和遵医行为得分有统计学意义($P < 0.05 \sim P < 0.01$)(见表 1)。

2.2 妊娠期高血压疾病高危孕妇健康信念得分 妊娠期高血压疾病高危孕妇健康信念平均得分(67.94 ± 6.514)。得分指标较低的有易感性,仅为 41.2%,健康动机及行为益处得分指标较高,分别为 85.1% 和 73.8%(见表 2)。

2.3 妊娠期高血压疾病高危孕妇遵医行为 妊娠期高血压疾病高危孕妇遵医行为平均得分为 7.87

± 1.871。进一步研究发现,饮食治疗依从性最佳,其次为运动依从性、服药依从性,定期监测依从性最差(见表 3)。

表 1 不同的社会人口学特征高危孕妇健康信念和遵医行为得分比较($\bar{x} \pm s$)

观察项目	n	健康信念	t	P	遵医行为	t	P
年龄							
30 岁以下	67	67.63 ± 5.075	16.5	<0.01	8.23 ± 2.019	2.38	<0.05
30 岁以上	33	50.61 ± 4.284			6.81 ± 3.956		
文化程度							
高中以下	56	36.52 ± 6.371	27.54	<0.01	6.34 ± 2.678	3.84	<0.01
高中以上	54	65.09 ± 3.931			8.41 ± 2.678		
经济收入							
20 000 元/年以下	50	47.06 ± 3.387	17.02	<0.01	5.50 ± 3.211	4.82	<0.01
20 000 元/年以上	50	69.05 ± 8.484			7.89 ± 1.414		

△示 t' 值

表 2 妊娠期高血压疾病高危孕妇健康信念得分($n = 100$)

观察项目	得分($\bar{x} \pm s$)	得分指标(%)
健康动机	8.51 ± 1.594	85.1
易感性	4.12 ± 2.101	41.2
严重性	5.57 ± 2.107	55.7
行为益处	33.21 ± 3.823	73.8
行为障碍	16.53 ± 3.146	47.2
健康信念总体	67.94 ± 6.514	61.8

表 3 妊娠期高血压疾病高危孕妇遵医行为($n = 100$)

项目	得分($\bar{x} \pm s$)	得分指标(%)
饮食行为	2.21 ± 0.644	73.7
运动行为	2.11 ± 0.495	70.3
补钙	1.91 ± 0.644	63.7
产前检查	1.64 ± 0.581	54.7
总遵医行为	7.87 ± 1.871	65.6

2.4 妊娠期高血压疾病高危孕妇健康信念与其遵医行为的关系 妊娠期高血压疾病高危孕妇遵医行为与其健康信念呈显著正相关,遵医行为的每个方面也与健康信念模式呈显著正相关($P < 0.01$)(见表 4)。

3 讨论

妊娠期高血压疾病是妊娠期特有的疾病,诊治不及时,可严重危害孕产妇、胎婴儿的健康,目前仍是孕产妇、胎婴儿死亡的重要原因之一。妊娠期高血压疾病发病的高危因素很多,如高龄初产妇、妊娠期高血压病史、慢性高血压、慢性肾炎、糖尿病史

表 4 妊娠期高血压疾病高危孕妇健康信念与其遵医行为的关系($n=100$)

变量	r	P
饮食	0.720	<0.01
运动	0.607	<0.01
补钙	0.602	<0.01
产前检查	0.782	<0.01
遵医行为总分	0.858	<0.01

等^[1]。有学者研究^[8-9]表明,妊娠期高血压疾病发病还与个性心理、缺少运动、不良的饮食习惯、不定期进行产前检查等有关。为降低和控制妊娠期高血压疾病及其并发症的发生,妊娠期高血压疾病高危孕妇在孕期中应遵医嘱进行系统的产前检查,并适当调整饮食和进行必要的心理调节。孕妇自身的遵医行为程度直接影响到妊娠期高血压疾病的治疗效果。

遵医行为是指患者在求医后其行为(用药、调整饮食、改变生活方式等)与临床医嘱的符合程度,为遵守医嘱的行为活动。从现代健康概念出发,遵医行为分为两类:一是病人对医疗措施的遵从;二是为防止疾病的发生,对健康教育、行为指导、避免危险因素等预防措施的遵从。随着遵医率的提高,疾病的疗效也会提高。此次调查发现,研究对象的遵医行为平均得分为 7.87 ± 1.871 , 处于一般水平。不同的社会人口学特征遵医行为有显著性不同。本研究显示,妊娠期高血压疾病高危孕妇遵医行为与其健康信念呈显著正相关,遵医行为的每个方面也与健康信念呈显著正相关。此次研究与 Haynes 等^[10]的研究结果一致。Haynes 等指出,以患者的感受为核心基础的健康信念模式,认为患者主观感受患某病的危害越高时,患者采取遵从医嘱行为的可能性越大。根据健康信念模式,妊娠期高血压疾病高危孕妇遵医行为受到孕妇健康信念强度的影响。如果个体对自己目前的不良行为感到害怕,并坚持其改变不良行为所得到的益处大于障碍时,个体才会感到有信心、有能力通过长期努力改变不良行为。可见,在临床护理工作中,提高妊娠期高血压疾病高危孕妇的遵医行为可通过改善妊娠期高血压疾病高危孕妇的健康信念来帮助达成目标。

为了帮助妊娠期高血压疾病高危孕妇树立正确

的健康信念,应关注妊娠期高血压疾病高危孕妇的健康信念及其对遵医行为的影响,注意每位孕妇健康信念的特殊性,有针对性地进行健康教育。根据妊娠期高血压疾病高危孕妇对妊娠期高血压疾病相关知识和预防行为的理解程度,及对坚持按医生要求采取相应的预防性治疗行为可能获得益处、障碍的认识,制定合理的健康教育方案,宣传妊娠期高血压疾病相关知识,如妊娠期高血压疾病的易患因素,所产生的严重后果及相关预防知识,提高孕妇对妊娠期高血压疾病的知晓率、防病意识及自我保健能力。把健康教育融入日常的工作程序,增强妊娠期高血压疾病高危孕妇的健康信念,另外应重视妊娠期高血压疾病高危孕妇的主观心理过程,加强与其的交流与沟通,将爱心传递给孕妇,体现医护人员对高危孕妇的关心、同情和对人格的尊重,取得高危孕妇对医务人员的信任,从而提高其遵医行为,使护理干预措施更加系统化。

[参 考 文 献]

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 6版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 48, 55, 137.
- [2] Weissgerber TL, Wolfe LA, Davies GA. The role of regular physical activity in preeclampsia prevention[J]. Med Sci Sports Exerc, 2004, 36(12): 2024-2031.
- [3] Kabiru W, Raynor BD. Obstetric outcomes associated with increase in BMI category during pregnancy[J]. Am Obstet Gynecol, 2004, 191(3): 928-932.
- [4] Ritchie LD, King JC. Dietary calcium and pregnancy-induced hypertension: is there a relation[J]. Am J Clin Nutr, 2000, 71(5): 1371-1374.
- [5] Lopez Jaramillo P, Garcia RG, Lopez M. Preventing pregnancy-induced hypertension: are there regional differences for this global problem? [J]. Hypertens, 2005, 23(6): 1121-1129.
- [6] 何燕嫦. 1500例孕妇不就医及不遵医行为的调查与分析[J]. 现代护理, 2006, 12(16): 1490-1491.
- [7] Kim KK, Horan ML, Gendler P. Development and evaluation of the osteoporosis health beliefs scale[J]. Res Nurs Health, 1991, 14(2): 155-163.
- [8] 李春芳, 苟文丽, 刘金萍. 妊娠早中期行为特征及焦虑与妊娠期高血压疾病的关系[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2006, 22(2): 145.
- [9] Kabiru W, Raynor BD. Obstetric outcomes associated with increase in BMI category during pregnancy[J]. Am J Obstet Gynecol, 2004, 191(3): 928-932.
- [10] Haynes RB, Andreoli KG. Self-concept and health beliefs in compliant and noncompliant hypertensive patients[J]. Nursing Research, 1981, 30(2): 323-328.