

(20):1117-1122.

[8] Spencer L M, Spencer S M. Competence at Work: Models for Superior Performance[M]. New York:John Wiley & Sons,1993:167-190.

[9] Viergever R F. The critical incident technique:method or methodology? [J]. Qual Health Res,2019,29(7):1065-1079.

[10] 高嵩芹,王莹,王馨,等. 基于行为事件访谈法构建介入手术室护士胜任特征模型[J]. 护理学杂志,2016,31(16):12-15.

[11] Ng A P P, Chin W Y, Wan E Y F, et al. Prevalence of depression and suicide ideation in Hong Kong doctors:a cross-sectional study[J]. Sci Rep,2021,11(1):19366.

[12] Metz J M, Hansen H. Structural competency:theorizing a new medical engagement with stigma and inequality [J]. Soc Sci Med,2014,103:126-133.

[13] Waite R, Hassouneh D. Structural competency in mental health nursing:understanding and applying key concepts [J]. Arch Psychiatr Nurs,2021,35(1):73-79.

[14] Letourneau D, Goudreau J, Cara C. Humanistic caring, a nursing competency:modelling a metamorphosis from students to accomplished nurses[J]. Scand J Caring Sci, 2021,35(1):196-207.

[15] Chen C S, Chan S W C, Chan M F, et al. Nurses' perceptions of psychosocial care and barriers to its provision:a qualitative study[J]. J Nurs Res, 2017, 25(6): 411-418.

[16] Paragas E D. "The upward spiral staircase of caring":a hermeneutic phenomenology study of the caring competency of Filipino nurses grounded in competency-based education[J]. The Journal of Competency-Based Education,2019,4(1):e01182.

[17] 李伦. 文化能力与文化友好型医患关系[J]. 医学与哲学, 2022,43(23):1-6.

[18] Goudreau J, Pepin J, Larue C, et al. A competency-based approach to nurses' continuing education for clinical reasoning and leadership through reflective practice in a care situation [J]. Nurse Educ Pract,2015,15(6):572-578.

(本文编辑 韩燕红)

妊娠期糖尿病孕妇心理痛苦体验的质性研究

田瑞雪¹,邹智杰¹,吴圆圆²,刘娟³,陈晓莉¹

摘要:**目的** 深入了解妊娠期糖尿病孕妇心理痛苦体验,为制定针对性干预方案提供参考。**方法** 采用描述性现象学研究方法,对24例妊娠期糖尿病孕妇进行半结构式深度访谈,采用 Colaizzi 七步分析法分析访谈资料。**结果** 共提炼出6个主题:对妊娠期糖尿病诊断的负面情绪反应,对分娩及自身健康的担忧,对子代健康的担忧,疾病自我管理负担,家属对妊娠期糖尿病不了解、支持不足,对专业医疗服务的需求未满足。**结论** 妊娠期糖尿病孕妇存在心理痛苦,需要采取针对性干预措施缓解心理痛苦,减少不良妊娠结局。

关键词:妊娠期糖尿病; 孕妇; 心理痛苦; 糖尿病相关心理痛苦; 负性情绪; 质性研究

中图分类号:R473.71 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2023.24.080

Experience of psychological distress in pregnant women with gestational diabetes mellitus: a qualitative study

Tian Ruixue, Zou Zhijie, Wu Yuanyuan, Liu Juan, Chen Xiaoli. School of Nursing, Wuhan University, Wuhan 430071, China

Abstract: Objective To deeply understand the experience of psychological distress in pregnant women with Gestational Diabetes Mellitus (GDM), and to provide a reference for developing targeted intervention programs. **Methods** Descriptive phenomenological method was used to conduct semi-structured and in-depth interviews among 24 pregnant women with GDM. Colaizzi's seven-step analytical method was used to analyze the interview data. **Results** A total of six themes were extracted: negative emotional reactions to the diagnosis of GDM, concerns about delivery and their own health, concerns about the health of their offspring, burden of disease self-management, lack of knowledge about GDM and lack of support from family members, and unmet need for specialized medical services. **Conclusion** Pregnant women with GDM suffer from psychological distress. It is necessary to take targeted interventions to alleviate their psychological distress and reduce adverse pregnancy outcomes.

Key words: gestational diabetes mellitus; pregnant women; psychological distress; diabetes-related psychological distress; negative emotions; qualitative study

作者单位:1. 武汉大学护理学院(湖北 武汉,430071);2. 随州市中心医院;3. 武汉大学中南医院
田瑞雪:女,硕士在读,学生
通信作者:陈晓莉,846730310@qq.com
科研项目:国家社会科学基金项目(21BSH073)
收稿:2023-07-12;修回:2023-09-20

妊娠期糖尿病(Gestational Diabetes Mellitus, GDM)是最常见的妊娠并发症之一。根据国际糖尿病联合会(International Diabetes Federation, IDF)2021年发布的第10版全球糖尿病地图,全球约有16.7%的活产婴儿受到妊娠期高血糖的影响,其中GDM占

80.3%^[1]。在中国大陆,GDM 的患病率为 14.8%^[2]。与正常孕妇相比,GDM 孕妇承受着更大的心理负担,如焦虑、抑郁、恐惧等^[3-5]。糖尿病相关心理痛苦是指糖尿病患者经历的与诊断、潜在并发症的威胁、自我管理需求、治疗、社会支持等有关的负面情绪反应^[6]。研究发现,高达 40% 的 GDM 孕妇报告有糖尿病相关心理痛苦^[7],会降低患者自我管理水平、导致血糖控制不佳并增加不良妊娠结局^[8-10]。目前关于糖尿病相关心理痛苦的研究聚焦于 1 型和 2 型糖尿病患者^[9-12],尚未见质性研究深入探讨 GDM 孕妇心理痛苦内涵。GDM 孕妇因为妊娠的特殊性及胎儿的存在可能会具有与其他类型糖尿病患者不同的心理痛苦体验。因此,本研究采用描述性现象学研究方法了解 GDM 孕妇心理痛苦体验,为制定针对性的心理干预方案提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 获得武汉大学医学院伦理委员会审批(2021YF0048)后,采用目的抽样法,选取 2021 年 4—10 月在武汉大学中南医院和随州市中心医院产科门诊就诊的 GDM 孕妇为研究对象。全面考虑研究对象的年龄、文化程度、家庭人均月收入、是否初产妇、是否自然受孕、是否使用药物治疗 GDM 等因素,纳入多样化孕妇。纳入标准:①符合《妊娠合并糖尿病诊治指南(2014)》的诊断标准^[13],且 GDM 诊断时间≥1 周;②年龄≥18 岁;③知情同意,自愿参与本研究。排除标准:①语言交流障碍;②孕前诊断糖尿病;③认知障碍。样本量以资料饱和为原则^[14],最终访谈 24 例 GDM 孕妇,以 P1~P24 代替。年龄 25~44(33.08±5.06)岁;孕周 28~38(34.04±3.06)周。学历:初中 3 例,中专或高中 2 例,大专 8 例,本科 8 例,硕士及以上 3 例。家庭人均月收入:<3 000 元 2 例,3 000~<5 000 元 5 例,5 000~<10 000 元 10 例,≥10 000 元 7 例。孕前身体质量指数:体质量过低(<18.5 kg/m²)2 例,正常(18.5~23.9 kg/m²)12 例,超重或肥胖(≥24 kg/m²)10 例。初产妇 14 例,经产妇 10 例。受孕方式:自然受孕 21 例,辅助生殖技术 3 例。胎儿数量:单胎 22 例,双胎 2 例。既往 GDM 史 3 例,糖尿病家族史 6 例;接受 GDM 药物治疗 5 例。

1.2 方法

1.2.1 制定访谈提纲 通过文献回顾和小组讨论初步制定访谈提纲,然后通过预访谈 3 例 GDM 孕妇修改形成:①您被诊断妊娠期糖尿病后有哪些感受或心理痛苦? ②在管理妊娠期糖尿病的过程中,您有哪些感受或心理痛苦? ③当您与医护人员沟通病情时,您有哪些感受或心理痛苦? ④对于以上心理痛苦,您获得了哪些支持? 还需要哪些支持? ⑤关于妊娠期糖尿病相关的心理痛苦,您还有什么想说的吗?

1.2.2 资料收集 采用描述性现象学研究方法,对受访者进行半结构化深度访谈。由于新型冠状病毒肺炎疫情影响,在签署知情同意后,本研究 5 例受访者采用面对面访谈,19 例受访者采用在线访谈,均对访谈进行录音。在线访谈(受访者空闲时)时受访者在安静、独立、不受打扰的卧室、书房等,1 名研究者在安静、独立的护理学院会议室;面对面访谈在产科门诊的谈话室或检查室进行,确保访谈过程不受打扰。访谈前,向受访者介绍研究目的、意义及 GDM 相关心理痛苦等内容。访谈过程中,根据受访者的具体情况调整提问的顺序和方式,并根据受访者的回答提出后续问题。面对面访谈中,仔细观察并记录受访者的面部表情、肢体动作等非言语性沟通信息。每次访谈 30~60 min。

1.2.3 资料分析 每次访谈结束后 24 h 内由专业转录软件将录音逐字转录为文本,并由研究者检查转录的准确性,采用 NVivo12.0 软件进行管理。由 2 名研究者采用 Colaizzi 七步分析法^[15]对资料独立编码、归类、提炼主题,针对不同意见进行讨论,以达成共识。

2 结果

2.1 对 GDM 诊断的负面情绪反应 大部分受访者被诊断为 GDM 后表现出负面情绪反应,如恐慌、担心、害怕、自责或焦虑等。部分受访者不愿接受患病事实;个别受访者表示,因为诊断结果而后悔怀孕,不愿意再次妊娠。随着受访者逐渐了解疾病相关知识并控制好血糖后,负面情绪会有所好转,但是对于那些血糖控制不好的受访者来说患有 GDM 让其饱受折磨。P3:“觉得怀孕得了糖尿病划不来……就是觉得不怀孕的话身体还蛮健康,怀孕了好多病,感觉不怎么想怀孕,但是已经怀了没办法。”P15:“最开始是有点紧张,而且有点害怕,因为从来没得过什么病嘛,然后突然测糖耐(75 g 口服葡萄糖耐量试验),发现血糖那么高,就感觉自己得了病。”

2.2 对分娩及自身健康的担忧 受访者不仅担心和害怕 GDM 会影响正常分娩,如导致剖宫产、难产、早产和流产等,还担心和害怕 GDM 会影响自身健康,如导致肥胖、低血糖、日后患糖尿病的风险增加等。P9:“我比较担心的就是这个病是不是会导致提前生产或者提前剖。”P3:“就是这个病导致脂肪都长到我身上去了,我营养过剩了。”P6:“就是怕妊娠期之后不会发展成糖尿病呀,担心我以后得糖尿病的风险会高一些呀!”

2.3 对子代健康的担忧 大部分受访者担心和害怕 GDM 或药物治疗对子代健康的影响,如导致胎儿畸形、巨大儿、胎儿生长受限、新生儿低血糖及孩子以后患糖尿病等。P2:“网上说这种糖尿病对宝宝有影响,生产之后宝宝低血糖的概率很大,甚至会有一些畸

形,我特别害怕导致宝宝脑神经方面的畸形。”P18:“我看文章上说这个病会导致羊水过多、巨大儿……孩子也可能会因此遗传糖尿病或者是出现低血糖之类的,据说还对孩子智力有影响,这些让我非常恐慌。”P13:“因为我知道打胰岛素肯定对胎儿不好,我主要是担心孩子。”

2.4 疾病自我管理负担 患 GDM 之后需要孕妇短时间内改变生活方式,进行血糖自我管理,在精神上、身体上和经济上给孕妇带来负担。如受访者认为管理 GDM 花费了大量的精力和体力,同时认为饮食控制存在困难,需要平衡营养与血糖控制之间的矛盾,且不适应饮食上的突然变动。部分受访者因为害怕疼痛或觉得麻烦而没有坚持测量血糖,因为劳累或出于对胎儿安全的考虑而没有运动。购买血糖试纸、胰岛素药物等还会增加患者的经济负担。P18:“我现在每天大部分时间都用来控制血糖不升,没有更多的精力去做其他的事情了……吃什么都要非常注意,还得多运动呐,一看到血糖一飘心情就特别烦躁啊!”P19:“酸梅汤那些东西我之前都在喝,还有西瓜也在吃,现在突然这些都不能沾了,还是觉得不舒服,主要是这个困难。”P1:“开始的时候我还挺害怕测血糖的针扎我……后来就心疼试纸的钱,用完了一卷之后还得再买新的……每天打胰岛素本身就花费比较多。”

2.5 家属对 GDM 不了解、支持不足 部分受访者认为家人对疾病不理解,无法给予孕妇足够的支持,导致患者产生孤立感、无助感,增加患者疾病自我管理负担,甚至导致血糖控制失败。P4:“我觉得(笑)长辈根本就不清楚、不了解呀,我们还可以去百度,他们根本什么都不知道也很少查,只会说‘多吃点不要紧,没有影响的’。”P12:“老公他们有时候吃冰棒吃雪糕吃水果的时候,我只能看,因为(这些食品)糖(分高),我知道这些糖分高,肯定不能吃……只有自己忍着;婆婆还有老公总说‘你怎么天天都不吃,吃那么一点’。”P16:“一听说(医生让我)打胰岛素,老一辈一个个都说‘哎呀,胰岛素一打,要打一辈子’就不支持我打(胰岛素)。”

2.6 对专业医疗服务的需求未满足 受访者表示希望能得到更专业的医疗服务和关怀照顾。她们认为自己缺乏关于 GDM 自我管理的专业知识和经验,而医生没有足够的时间提供具体的 GDM 管理指导。期望医院提供其所需的专业医疗资源,比如由专业营养师进行饮食指导,由专门医护人员随访监督和对 GDM 孕妇进行系统管理等。P2:“我不知道这个医院为什么没有营养科,我觉得这一块其实也很重要,应该由营养科的医生系统地告诉孕妈该怎么吃,该怎么去控制……我基本上都是通过网上查……靠自己摸索(苦恼)。我感觉饮食控制太厉害了,营养摄入可能不够。”P6:“每次去医院有很多孕妇,产检后医生主要是看了一下结果,没有很长时间或者比较细致的沟

通……”P22:“街道的卫生中心和妇幼保健院会打电话问我是否有一些异常的情况。他们知道我有这个妊娠期糖尿病之后也会说‘那你这个要注意控糖’之类的话,但其实一两句话提醒肯定起不到监管作用,所以真需要专门的医护人员陪伴你妊娠整个过程,需要很系统、很全面的医护服务。”

3 讨论

3.1 GDM 孕妇存在多种心理痛苦来源 本研究发现,从诊断到应对疾病过程中的诸多因素都会对 GDM 孕妇的心理造成不良影响,导致心理痛苦。孕妇对 GDM 诊断表现出恐慌、担心、害怕、自责等负面情绪反应,对分娩、自身健康及子代健康表示担忧。繁重的疾病自我管理需求让患者产生了烦躁不安、担心、害怕等负面情绪,同时在自我管理过程中家属支持不足和专业医疗服务资源的缺乏又增加了患者的心理压力。焦虑、抑郁、压力等负面情绪会增加剖宫产、早产、巨大儿、新生儿低血糖等不良妊娠结局^[16-17]。因此医护人员要关注 GDM 孕妇心理痛苦,加强与患者之间的沟通,及时发现其存在的心理痛苦及根源,并提供针对性的情绪疏导,必要时采取健康教育、正念疗法、认知行为疗法、同伴支持等心理干预措施以减轻心理痛苦^[18-19]。此外,GDM 孕妇与其他类型糖尿病患者的心理痛苦来源存在差异,如 GDM 孕妇存在对分娩及子代健康的担忧,而其他类型糖尿病患者主要担心自身健康^[11,20]。因此,医护人员在制定心理干预措施时要注意这些差异,根据具体情况采取针对性措施。

3.2 加强 GDM 孕妇家属对疾病的理解 本研究发现,GDM 孕妇家属因为对疾病不理解而对患者的支持不足,从而导致患者产生孤立感、无助感,增加患者的疾病自我管理负担,与朱淑榕等^[21]的研究结果一致。GDM 孕妇最主要的支持来源于家庭,家属的支持有助于 GDM 孕妇坚持饮食计划,帮助其渡过疾病自我管理过程中的艰难时刻,相反,缺乏家属的支持使 GDM 孕妇很难坚持饮食计划^[22]。因此,医护人员在患者确诊 GDM 后应加强对患者家属的健康教育,宣传疾病基础知识及疾病自我管理方法,让患者家属对 GDM 及其管理树立正确的认识,并积极参与到患者疾病自我管理过程中,在认知、情感、行为上为患者提供支持,从而降低 GDM 相关心理痛苦。

3.3 完善医疗服务资源配置,提高医疗服务质量 本研究发现,GDM 孕妇希望医院能提供其所需要的专业医疗服务资源,如由营养师进行饮食指导、由专业医护人员进行随访监督等,希望产科医生能与其进行足够的交流,为其提供系统详细的指导。缺乏专业人员的支持与指导会让患者在疾病自我管理的过程中感到迷茫,导致患者形成错误的观念并采取错误的管理方式,增加患者挫败感。提示应当完善医院医疗服务资源配置,如在产科设立 GDM 营养门诊为患者

提供饮食指导,指定专门的医护人员如糖尿病专科护士对 GDM 孕妇进行系统管理、随访监督,传播疾病知识,提供心理支持,提高患者对疾病的认知及自我管理水平,从而减少患者在疾病自我管理过程中可能产生的心理痛苦。同时,医护人员可以利用社交媒介(如微信、QQ 等)来与患者进行线上交流,弥补由于就诊人数多而导致与 GDM 孕妇线下交流时间不足。此外,社区医护人员可以积极配合医院支持 GDM 孕妇提高自我管理能力。

4 结论

GDM 孕妇心理痛苦体验包括对 GDM 诊断的负面情绪反应、对分娩及自身健康的担忧、对子代健康的担忧、疾病自我管理负担、家属对 GDM 不了解、支持不足和对专业医疗服务的需求未满足 6 个方面。医护人员可根据患者的心理痛苦体验采取针对性的干预措施,以缓解心理痛苦,减少不良妊娠结局。未来可依据本研究结果编制 GDM 孕妇心理痛苦测评量表,筛查 GDM 孕妇心理痛苦并探讨其与自我管理、生活质量、血糖控制和不良妊娠结局之间的关系,为制定针对性干预方案提供参考。

参考文献:

- [1] International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas (10th edition)[S/OL]. (2021-12-06)[2023-04-07]. <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>.
- [2] Gao C, Sun X, Lu L, et al. Prevalence of gestational diabetes mellitus in mainland China:a systematic review and meta-analysis[J]. J Diabetes Investig,2019,10(1):154-162.
- [3] Daniells S, Grenyer B F S, Davis W S, et al. Gestational diabetes mellitus: is a diagnosis associated with an increase in maternal anxiety and stress in the short and intermediate term? [J]. Diabetes Care,2003,26(2):385-389.
- [4] Lee K W, Ching S M, Devaraj N K, et al. Diabetes in pregnancy and risk of antepartum depression: a systematic review and meta-analysis of cohort studies[J]. Int J Environ Res Public Health,2020,17(11):3767.
- [5] He J, Chen X, Wang Y, et al. The experiences of pregnant women with gestational diabetes mellitus: a systematic review of qualitative evidence [J]. Rev Endocr Metab Disord,2021,22(4):777-787.
- [6] Stankovic Z, Jasovic-Gasic M, Lecic-Tosevski D. Psychological problems in patients with type 2 diabetes-clinical considerations[J]. Vojnosanit Pregl,2013,70(12):1138-1144.
- [7] Lydon K, Dunne F P, Owens L, et al. Psychological stress associated with diabetes during pregnancy:a pilot study[J]. Ir Med J,2012,105(5 Suppl):26-28.
- [8] Schmidt C B, Voorhorst I, van de Gaar V, et al. Diabe-

tes distress is associated with adverse pregnancy outcomes in women with gestational diabetes:a prospective cohort study[J]. BMC Pregnancy Childbirth,2019,19(1):223.

- [9] Schmitt A, Bendig E, Baumeister H, et al. Associations of depression and diabetes distress with self-management behavior and glycemic control[J]. Health Psychol,2021,40(2):113-124.
- [10] Carper M M, Traeger L, Gonzalez J S, et al. The differential associations of depression and diabetes distress with quality of life domains in type 2 diabetes[J]. J Behav Med,2014,37(3):501-510.
- [11] Balfe M, Doyle F, Smith D, et al. What's distressing about having type 1 diabetes? A qualitative study of young adults' perspectives [J]. BMC Endocr Disord,2013,13(1):25.
- [12] Tanenbaum M L, Kane N S, Kenowitz J, et al. Diabetes distress from the patient's perspective: qualitative themes and treatment regimen differences among adults with type 2 diabetes[J]. J Diabetes Complications,2016,30(6):1060-1068.
- [13] 刘明. Colaizzi 七个步骤在现象学研究资料分析中的应用[J]. 护理学杂志,2019,34(11):90-92.
- [14] Hennink M M, Kaiser B N, Marconi V C. Code saturation versus meaning saturation:how many interviews are enough? [J]. Qual Health Res,2017,27(4):591-608.
- [15] 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.
- [16] 童成贤,刘津,徐德平,等. 妊娠期糖尿病产妇焦虑和抑郁情绪对妊娠结局的影响[J]. 国际精神病学杂志,2016,43(1):178-182.
- [17] Horsch A, Gilbert L, Lanzi S, et al. Prospective associations between maternal stress during pregnancy and fasting glucose with obstetric and neonatal outcomes[J]. J Psychosom Res,2019,125:109795.
- [18] 赵露,顾培培,王俊锋,等. 妊娠期糖尿病患者基于二元应对理论的心理干预[J]. 护理学杂志,2021,36(15):67-70.
- [18] 任永莲,燕美琴,张慧君. 网络认知行为治疗对妊娠期糖尿病孕妇负性情绪的影响[J]. 护理学杂志,2021,36(10):10-13.
- [20] 吴玉环. 2 型老年糖尿病患者相关心理痛苦的质性研究 [J]. 中医临床研究,2018,10(4):139-141.
- [21] 朱淑榕,魏碧蓉,王志萍,等. 妊娠期糖尿病孕妇饮食行为改变特征及原因的质性研究 [J]. 中华护理杂志,2019,54(8):1152-1156.
- [22] Carolan M. Women's experiences of gestational diabetes self-management: a qualitative study [J]. Midwifery,2013,29(6):637-645.

(本文编辑 韩燕红)