

向。分析原因:侵入性反刍性沉思容易导致患者沉浸在固定的思维模式里,以消极、悲观的情绪应对疾病或造口,对疾病的接纳程度及应对能力欠缺,患者不能正视自己的造口,甚至是产生羞耻感,不愿与他人提及或交流,因而会产生自我隐瞒的行为或倾向。目的性反刍性沉思频率越高的患者主动思考频率就越高,越能有效将侵入性沉思转变为目的性沉思,进而减少创伤性事件带来的不利影响。提示医护人员在临床工作中应充分了解造口患者不同阶段及状态下认知加工的形式及特点,开展多种健康宣教方式,正确指导患者认识疾病及造口,进行积极的心理学干预,鼓励患者积极面对,以减少患者的侵入性反刍性沉思发生的频次,引导其目的性反刍性沉思的发展,进而降低患者的自我隐瞒倾向。

3.2.3 文化程度 本研究结果显示,文化程度影响膀胱癌输尿管皮肤造口患者的自我隐瞒倾向($P < 0.05$),文化程度越低的患者自我隐瞒倾向越高,与王艳^[21]研究结果相似。文化程度低的患者因为知识缺乏、担心害怕疾病而不愿面对,长期处于逃避或躲避状态,较少同他人交流,导致其自我隐瞒倾向较高。而文化程度越高的患者,越能借助自己的学习能力了解更多相关知识,科学客观地看待疾病和造口所带来的改变;同时面对困难善于寻找方法解决问题,应对能力较强^[22],因此其自我隐瞒倾向较低。建议医护人员对不同文化程度的膀胱癌输尿管皮肤造口患者,应采用个性化的健康指导方式,以利于患者对疾病相关知识的理解,增强患者自我护理造口的信心,降低其自我隐瞒的倾向。

3.2.4 年龄 本研究显示,年龄影响患者的自我隐瞒倾向($P < 0.05$),年龄越小其自我隐瞒倾向越高,这一研究结果与王芹等^[23]关于癌症化疗患者的研究结果相一致。分析原因:年龄越小的患者与外界接触越多,更加注重自我形象的改变,患者自觉社交能力受到限制,更加关注朋友或同事对自己形象的评价,承受的压力越大,越易形成封闭性的心理倾向,可能就会更多的选择隐瞒自己的现状;而年龄越大的患者生活阅历丰富,社会关系相对牢固,心理压力相对小于年轻患者,遇到困难反而会主动与他人交流倾诉,积极寻求帮助,因此自我隐瞒倾向较低。提示在临床护理中应多关注年轻患者,做好心理疏导,提高患者对疾病的正确认知,鼓励患者多参与社交活动,增强患者自我效能感,降低其自我隐瞒倾向。

3.2.5 造口接受程度 本研究结果显示,患者对造口的接受程度影响自我隐瞒倾向($P < 0.05$),膀胱癌输尿管皮肤造口患者对造口的接受度越高其自我隐瞒倾向就越低。患者对造口的接受程度能够反映患者对自己身体状态的认知^[24]。造口接受度高的患者能接受造口引起的躯体和形象改变,更多地去关注造口和生活中的积极方面,尽量减少造口产生的影响,

更愿意主动参与社会交往活动,自我隐瞒的倾向也就越低。提示护理人员可以通过术前支持干预使患者在心理上对造口的形态和自身形象改变有所准备,降低术后对形象改变的抵触感;同伴教育的经验分享也能使患者正确认识到造口对正常生活和社会活动造成诸多限制的错误认知,定期开展病友交流活动,让患者之间互相交流,鼓励患者建立积极的自我评价,缓解其心理压力,更好地进行自我心理调适,积极地面对造口术后自我形象的改变,增进自我接纳,降低自我隐瞒倾向。

4 小结

本研究结果显示,膀胱癌输尿管皮肤造口患者的自我隐瞒倾向普遍存在,呈中等水平。患者的病耻感水平、反刍性沉思水平、文化程度、年龄、造口接受程度影响患者自我隐瞒倾向。护理人员应重点关注病耻感水平高、侵入性反刍性水平高、目的性反刍性沉思水平低、文化程度低、造口接受程度低的老年患者,实施个性化健康宣教,正向导引患者,助其降低自我隐瞒倾向,更好地融入社会。本研究的局限性:仅调查了1所医院的患者,样本代表性有限;为横断面调查,难以反映患者的动态状况。有待多中心、大样本研究从时间和空间双维度进一步探究患者自我隐瞒状况及其他影响因素,为实施精准干预提供参考。

参考文献:

- [1] Farber N J, Faiena I, Dombrovskiy V, et al. Disparities in the use of continent urinary diversions after radical cystectomy for bladder cancer[J]. *Bladder Cancer*, 2018, 4(1):113-120.
- [2] Siegel R L, Miller K D, Jemal A. Cancer statistics, 2018 [J]. *CA Cancer J Clin*, 2018, 68(1):7-30.
- [3] 韩苏军,张思维,陈万青,等. 中国膀胱癌发病现状及流行趋势分析[J]. *癌症进展*, 2013, 11(1):89-95.
- [4] Flaig T W, Spiess P E, Agarwal N, et al. NCCN guidelines insights: bladder cancer, version 5. 2018[J]. *J Natl Compr Canc Netw*, 2018, 16(9):1041-1053.
- [5] 黄秋霞,王建宁,汤利萍,等. 输尿管皮肤造口患者单J管更换就诊延迟的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(6):34-36.
- [6] Larson D G, Chastain R L, Hoyt W T, et al. Self-concealment: integrative review and working model[J]. *J Soc Clin Psychol*, 2015, 34(8):705-774.
- [7] 叶子文,甄莉,朱木兰,等. 直肠癌造口患者自我隐瞒现状及影响因素分析[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(19):73-76.
- [8] 章新琼,王芹,王秋萍,等. 老年消化道癌症患者自我隐瞒、自尊状况及其影响因素[J]. *中国老年学杂志*, 2018, 38(17):4268-4270.
- [9] 程浩,刘爱书,吴晗菲. 高中生心理虐待与孤独感及自我隐瞒的中介作用[J]. *中国心理卫生杂志*, 2018, 32(5):432-436.

基于 Kano 模型的西藏山南市孕妇健康教育需求调查

金环¹, 陈军², 单增晋美², 普布仓决², 王礼敏³

摘要:目的 了解西藏山南市孕妇健康教育需求,为构建适用性健康教育机制提供参考。方法 采用 Kano 模型分析技术设计西藏山南市孕妇健康教育需求调查问卷,对 367 例孕妇进行调查分析,确定孕妇健康教育需求属性。结果 367 例孕妇健康教育需求 28 个条目中必备型需求占 14.29%,期望型需求占 32.14%,魅力型需求占 46.43%,无差异型需求占 7.14%;教学能力及 Related 教学内容属于期望型属性,远程服务内容及教学辅助手段属于魅力型属性。结论 在保证必备型属性的同时,大力提高期望型属性及推广魅力型属性,构建符合山南市孕妇需求的健康教育内容与授课形式,对于提高孕妇健康教育的普及率及知晓率具有重要作用。

关键词: 孕妇; 山南; 藏区; 健康教育需求; Kano 模型; 调查分析

中图分类号: R47; G479 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.04.069

Kano's methods for understanding health education needs of pregnant women in Shannan city of Tibet Jin Huan, Chen Jun, Danzengjinmei, Pubucangjue, Wang Limin, General Department of Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: **Objective** To understand health education needs of pregnant women in Shannan city of Tibet, and to provide reference for construction of sexual health education mechanism. **Methods** A questionnaire was designed based on Kano's model, then 367 pregnant women were investigated to determine the quality attributes of their health education needs. **Results** Among the 28 items, 14.29% were must-be requirement, 32.14% were one-dimensional requirement, 46.43% were attractive requirement, and 7.14% were indifferent requirement. Teaching ability and related teaching contents were one-dimensional quality attributes, remote service contents and auxiliary teaching methods were attractive quality attributes. **Conclusion** On the basis of ensuring must-be requirements, we should enhance one-dimensional requirements and popularize attractive requirements, and construct health education contents and teaching forms meeting needs of pregnant women in Shannan city, thus to promote popularization and awareness of health education for pregnant women.

Key words: pregnant women; Shannan city; Tibet; health education needs; Kano's model; investigation and analysis

西藏自治区山南市为高海拔高寒缺氧地区,人群居住分散,孕产妇受教育程度不高,自我保健意识薄弱等因素影响,其死亡率远高于全国平均水平^[1]。西藏自治区母婴安全行动计划实施方案(2019—2020年)提出应广泛开展健康教育与健康促进,普及孕育健康知识,因此,提升西藏自治区孕妇健康教育普及率、知晓率对于提升孕产妇住院分娩率、降低孕产妇及婴儿死亡率具有重要意义。Kano 模型是一种简单易行的识别服务属性的技术,能准确识别顾客对服务需求的质量属性^[2-3]。2020 年 1~6 月,本课题组对山南市开展孕妇健康教育需求调查,采用 Kano 模型分析孕妇需求重点与属性,以期为本地区孕妇构建适用性健康教育机制提供依据。具体方法与结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 采用方便抽样法选取山南市 10 个社区及在山南市妇幼保健院就诊的孕妇为研究对象。纳

入标准:①山南市户籍或有意愿在山南市公立医院分娩的孕妇;②能正常沟通,配合调查和测评;③孕周<32 周;④知情,自愿参与本研究,签署知情同意书。排除标准:①存在精神异常或认知障碍;②患有严重糖尿病、高血压、心脏病等妊娠期合并症或并发症。按上述标准纳入 367 例,年龄 18~41(26.77±6.72)岁;孕 5~32(16.17±5.43)周;胎次:第 1 胎 309 例,第 2 胎 58 例;产前检查:281 例接受过产前检查[孕 5~32(20.14±8.74)周],86 例未接受过产前检查[5~28(12.15±7.56)周];参加过孕妇学校学习 102 例,未参加 265 例;受教育程度:小学以下 110 例,初中 132 例,高中及中专 85 例,大专以上 40 例;民族:藏族 311 例,汉族 47 例,其他民族 9 例。

1.2 方法

1.2.1 制定调查问卷 由本研究组成员依据孕妇学校培训内容、孕妇就诊过程中的诉求,同时参考“孕产妇围生期服务需求量表”^[4],初步构建具有 32 个条目的“山南市孕妇健康教育需求 Kano 模型式调查问卷”(下称调查问卷)。选取西藏自治区 6 所医院的 25 名本地临床妇幼护理人员[年龄(34.14±6.12)岁;硕士 2 人,本科 23 人;副高级以上 3 人,中级 22 人]进行 2 轮函询。2 轮函询专家积极性分别为 100%,

作者单位:1. 华中科技大学同济医学院附属协和医院综合科(湖北 武汉, 430022);2. 西藏山南市妇幼保健院;3. 荆州市第一人民医院

金环:女,硕士,主管护师,护士长

通信作者:陈军,690020835@qq.com

收稿:2020-08-22;修回:2020-10-02

96%；专家权威程度分别为 0.865、0.842，专家意见协调系数分别为 0.286、0.365，均 $P < 0.05$ 。根据专家意见删除 4 个条目，最终形成具有 4 个一级条目、28 个二级条目的调查问卷。每个条目包含一个正向提问，一个反向提问，每个条目用 1~5 级评分法，分别代表喜欢、理应如此、无所谓、能忍受、不喜欢。分数越低表明赞成的程度越大。将所有条目的典型属性进行分类，其中 A 表示魅力型需求 (Attractive Quality)；M 表示必备型需求 (Must-be Quality)；O 表示期望型需求 (One-dimensional Quality)；I 表示无差异型需求 (Indifferent Quality)，R 表示反向型需求 (Reverse Quality)；Q 表示可疑答案 (Questionable results)。需求配对：每个被访者可得到 5×5 种可能回答组合^[5]。采用目的抽样选取 30 例孕妇进行预试验，调查问卷的内部一致性信度 Cronbach's α 系数为 0.832，各维度 Cronbach's α 系数 0.743~0.912，重测信度 0.856。

1.2.2 调查方法 由经过培训、精通藏汉双语的 2 名护理人员进行调查。调查前向研究对象解释研究的目的、研究方法等，在征得同意后发放纸质版或电子版问卷，共发放 380 份问卷，回收有效问卷 367 份，有效率 96.58%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS22.0 软件对资料进行统计分析，运用 Kano 属性归类方法分析需求属性^[6]。

2 结果

2.1 孕妇健康教育需求条目的 Kano 属性 根据 Kano 质量属性分类法，按照正向问题和负向问题对每个条目特性进行分类，所占比例最高的属性即为该条目的 kano 属性。28 个条目中必备型属性 4 条，占 14.29%，期望型属性 9 条，占 32.14%，魅力型属性 13 条，占 46.43%，无差异型属性 2 条，占 7.14%。见表 1。

表 1 孕妇健康教育需求条目的 Kano 属性 (n=367)

一级条目	二级条目	Kano 属性构成(例)					Kano 属性	
		A	O	M	I	R		Q
环境设施	1. 温馨的听课环境	65	95	166	40	0	1	M
	2. 适宜的房间温度	69	55	70	172	1	0	I
	3. 短信提醒听课	182	101	30	52	2	0	A
	4. 发放健康宣教资料	172	86	41	66	2	0	A
	5. 运用教学辅助设备	163	72	42	90	0	0	A
	6. 公众号推送科普宣教	179	49	33	101	4	1	A
	7. 开设线上心理咨询	159	56	29	121	2	0	A
	8. 开设线上健康、营养咨询	161	66	26	114	0	0	A
教学方式	9. 汉藏双语授课	101	209	17	40	0	0	O
	10. 多样化教学方式	147	99	41	79	1	0	A
	11. 夫妻共同参与听课	46	57	62	201	1	0	I
	12. 建立档案以备提供全程服务	155	80	53	76	2	1	A
教学能力	13. 授课老师的专业知识水平	91	201	50	25	0	0	O
	14. 授课老师的实践经验	86	212	51	18	0	0	O
	15. 授课老师的着装、肢体表情等	76	56	121	113	1	0	M
教学内容	16. 当地政策内容	95	159	51	61	1	0	O
	17. 孕产期营养	111	85	94	75	2	0	A
	18. 孕产期运动	121	89	91	65	1	0	A
	19. 孕产期心理保健	106	99	90	72	0	0	A
	20. 产前检查	95	172	65	33	2	0	O
	21. 胎教方法	131	95	72	69	0	0	A
	22. 孕期常见身体不适的缓解方法	90	87	119	68	2	1	M
	23. 分娩先兆及分娩方式选择	91	165	64	47	0	0	O
	24. 孕产期高危征及高危儿正确识别	115	89	70	92	1	0	A
	25. 产褥期保健	87	154	70	56	0	0	O
	26. 产后康复	65	111	122	67	2	0	M
	27. 母乳喂养	76	149	70	69	3	0	O
	28. 新生儿保健	80	154	72	61	0	0	O

2.2 满意度和重要度象限汇总 Kano 模型虽然能对服务属性进行分类，但不能提供明晰的绩效属

性^[7]，因此需通过计算满意度和重要度来增加属性的绩效。满意度 = $(A + O) / (A + O + M + I) \times 100\%$ ，

越接近 100% 表明该服务对孕妇满意度影响越大, 满意度提升的影响效果越强, 上升的越快; 重要度 = $(O+M)/(A+O+M+I) \times 100\%$, 越接近 100% 说明该服务对孕妇的重要度影响越大。以重要度为横坐标, 满意度为纵坐标, 第 1、2、3、4 象限分别代表期望型属性、魅力型属性、无差异型属性及必备型属性。见图 1。

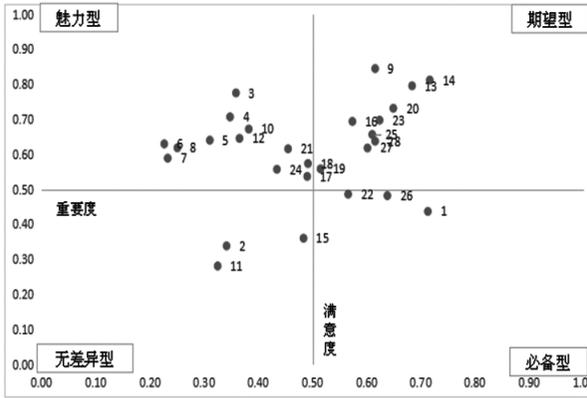


图 1 满意度和重要度象限汇总表

3 讨论

3.1 必备型需求分析 必备型需求是产品服务的基本特征, 是被调查者认为必须具备或理所当然的功能^[8], 如不提供此需求用户满意度会降低, 但优化此需求, 用户满意度不会得到显著提升。此次调查中条目 1、15、22、26 属于必备型需求(见表 1)。在环境设施中, 房间狭小、人员拥挤、噪声大等物理环境因素会使孕妇产生憋气、烦闷的生理特征, 因此为孕妇营造整洁、舒适、温馨的听课环境, 是孕妇能够全身心投入学习的必备型需求。在教学能力中, 教师不仅通过语言行为对学生传授信息, 还需通过非语言的行为潜移默化地影响着学生, 所以得体的着装, 适当的面部表情、手势动作、身势动作等是辅助教学策略, 但是对于藏区妇女而言, 由于高原气候影响及受教育水平不高等因素, 学历初中以下者占 65.94%, 对于授课时的着装及肢体表情等没有过高要求, 属于必备型需求。由于西藏地区群众自我保健意识薄弱, 此次调查中从未接受过产前检查占 23.43%, 孕期出现身体不适及产后康复大多认为属于孕产期正常生理现象, 可采用自行缓解的方式, 未进行过多干预, 因此在教学内容中, “孕期常见身体不适的缓解方法”及“产后康复”属于必备型需求。

3.2 期望型需求分析 期望型需求充分时可以使顾客满意, 不充分时不满意会增加, 即调查者的满意度与此需求的实现程度成正比^[8]。此次调查条目中 9、13、14、16、20、23、25、27、28 属于期望型需求(见表 1)。山南市以藏族人群为主(本次调查 367 例中藏族 311 例, 占 84.74%), 尤其农牧区妇女对汉语接受程

度较低, 因此在教学方式中进行汉藏双语授课, 可提高孕妇对授课内容的接受程度。近年国家对山南市给予医疗援助, 使群众享受到来自“家门口”的优质医疗服务, 因此在教学能力中, 孕妇对具备专业知识与实践技能的援藏专家充满依赖, 并希望得到专业指导及全程服务。由于西藏自治区近年来筛查孕产妇保健网的建立及住院分娩开通绿色通道等措施, 使山南市住院分娩率以每年 12.15% 的速度提高^[1], 因此孕妇对于围生期最基本的“政策内容”“产前检查”“分娩先兆及分娩方式选择”“产褥期保健”“母乳喂养”“新生儿保健”都希望能够得到充分了解。

3.3 魅力型需求分析 魅力型需求可以带来惊喜或惊奇的属性, 充分时可使顾客满意, 不充分不会引起不满^[9]。此次调查条目中 3、4、5、6、7、8、10、12、17、18、19、21、24 属于魅力型需求(见表 1)。山南市牧区孕妇, 因居住分散、交通设施落后等因素, 孕妇对“发放健康宣教资料”“公众号推送科普知识”“开设线上心理及健康营养咨询”在家中也能接受相关健康教育很期待。由于被调查者中未接受过孕妇学校培训的人员占 72.21%, 因此“短信提醒听课”“运用教学辅助设备”“多样化的教学方式”等能够提高孕妇对学习的参与度及兴趣度。根据调查显示早产或低出生体质量是山南市 5 岁以下儿童的主要死因^[10], 对于高危妊娠认识不足是导致孕产妇死亡的主要首因^[1], 而我国产后抑郁症患病率占 10% 以上^[11], 远高于一般人群抑郁症患病率。因此孕产期的心理、健康营养^[12]及高危妊娠等教学内容越来越受到孕产妇的重视。

3.4 无差异型需求分析 无差异型需求是顾客不关心的产品属性, 不管提供与否, 顾客不会太在意^[9]。此次调查条目 2、11 属于无差异需求分析(见表 1)。虽然室温过高或过低都会对孕妇产生不适的生理影响, 但是长期居住人群已适应特殊的气候变化, 当地孕妇对“听课房间温度”无差异型需求。西藏妇女随着改革开放, 地位越来越高, 也享受到了同等教育、培训与工作的机会, 在不耽误丈夫工作情况下, 会选择独自或在老人陪同下前来听课, 所以对于“夫妻共同参与听课”属于无差异型需求。

3.5 满意度及重要度象限汇总分析 本研究将条目的满意度及重要度矩阵结果分为 4 个象限。通过对比发现, 第一象限中原本属于第二象限的 19 条孕产期心理保健从魅力型需求转变为期望型需求, 第三象限中原本属于第四象限的 15 条授课老师的着装、肢体表情等从必备性需求转变为无差异性需求。其中教学能力及相关教学内容属于期望型属性, 此象限特征为提供此功能用户满意度会提升, 但不提供此功能用户满意度会降低。孕妇学校的师资能力及围生期最基本的教学内容是孕妇对孕妇学校教学质量是否满意的关键。因此援藏医护人员应充分践行授人以渔的“传帮带”精神, 为山南留下一批带不走的医疗骨