

# 健康信念模式在糖尿病饮食依从性健康教育中的应用路径探索

余美 巫丽娜 蒋莹 穆冠今 莫丹丹<sup>(通讯作者)</sup>

(广州医科大学附属第五医院特需诊疗病区 510799)

**【摘要】** 本文探讨“健康信念模式”对糖尿病患者饮食依赖健康教育的影响。在此基础上,从健康信念模式与糖尿病饮食依从性的关联、糖尿病饮食依从性的现状剖析健康信念模式在糖尿病饮食依从性健康教育中的具体应用步骤以及相关案例进行系统分析和深入分析。旨在明确通过实施健康信念模式,能有效提高患者的饮食合规性,指导科学饮食,实现对血糖水平和并发症的有效控制,为糖尿病饮食健康教育的理论和实践提供了新的思路。

**【关键词】** 糖尿病; 饮食依从性; 健康信念模式; 健康教育路径

Exploration of the application path of health belief model in diabetes dietary compliance health education

Yu Mei Wu Lina Jiang Ying Mu Guanjin Mo Dandan<sup>(corresponding author)</sup>

(Special treatment ward, Fifth Affiliated Hospital of Guangzhou Medical University 510799)

**[Abstract]** This paper explores the impact of the "Health Belief Model" on dietary education for diabetes patients. Based on this, it systematically and in-depth analyzes the specific application steps of the Health Belief Model in diabetes dietary compliance education, as well as related cases, focusing on the association between the Health Belief Model and diabetes dietary compliance, the current status of diabetes dietary compliance, and relevant examples. The aim is to clarify that implementing the Health Belief Model can effectively improve patient dietary compliance, guide scientific eating habits, and achieve effective control of blood glucose levels and complications, providing new insights into both the theory and practice of diabetes dietary health education.

**[Key words]** diabetes; dietary compliance; health belief model; health education pathway

糖尿病是一种常见的慢性代谢性疾病,其发病率在全世界和我国都呈逐年增加的趋势,给社会和社会带来沉重的负担。饮食控制是糖尿病患者综合治疗的前提,但控制患者的饮食对稳定血糖水平和预防并发症具有重要意义。然而,在现实生活中,许多患者的饮食合规性不高,疾病控制不佳。健康信仰模式自提出以来,已被越来越多的患者采用。健康信仰模式以个人对健康损害的主观认知为切入点,通过疾病敏感性、重量认知等因素的分析,指导个人健康行为决策,从理论上支持糖尿病患者饮食依赖的健康教育<sup>[1]</sup>。但在这种模式的实践中,仍存在科学研究方法不足、深度机制不足、干预手段缺乏等问题,制约着其优势的发挥,制约着健康教育的有效性。因此,本项目以“健康信念模式”为切入点,探讨了基于“健康信念模式”的糖尿病患者饮食依赖性健康教育方法,具有重要的理论和实践意义。

## 一、健康信念模式与糖尿病饮食依从性的关联

健康信仰模式由霍克巴姆于1958年提出,并由罗森斯托克和贝克进一步发展和完善。本研究基于社会心理学、行为科学和认知心理学等多学科研究范式,强调个人的主观健康风险意识是影响行为选择的重要因素。

第一种是对疾病的感受性,也就是推测自己是否会生病的概率。有糖尿病家族史的肥胖患者在意识到风险的同时,会更加关注健康。

第二是意识到病情的严重性。个人知道自己的疾病会带来什么样的后果。如果糖尿病控制不佳,可能会引起糖尿病肾病、视网膜病变、足部疾病等并发症,降低生存能力,因此需要适当的饮食限制。

第三是对行为好处的认识。个人对采取健康行为所带来的好处的认识。一旦患者了解到适当的饮食可以稳定血糖水平,减少并发症的发生和降低医疗费用,他们就会积极调整饮食。

第四是意识到行为失调:个人在采取适当行为时可能会遇到一些困难。糖尿病患者饮食依赖的研究涉及饮食诱惑,家庭成员的饮食习惯和饮食选择的限制,改善饮食依赖。

第五是自我效能感。自我效率高的糖尿病患者被认为能够克服饮食控制困难并遵守饮食方法。

上述主要因素的相互作用使患者能够充分认识到饮食调节的好处,克服自身缺陷并获得高度的自我效能感。这有助于建立积极的健康心态。改善糖尿病患者的饮食依赖性,控制疾病进展。

## 二、糖尿病饮食依从性的现状剖析

### (一) 饮食在预防糖尿病中的重要作用

饮食疗法是糖尿病综合疗法的基础,对控制疾病和维持健康具有重要意义。根据血糖控制来说,饮食会直接影响血糖浓度。糖尿病患者可以多吃血糖值低的食物,比如全麦面包

和燕麦。为了防止血糖水平的急剧波动,不伤害器官,有必要适当控制三餐的热量,少吃多餐。因此为了预防并发症,适当的饮食也很重要。高血糖会引起并发症,如糖尿病和肾病。限制脂肪,蛋白质和盐的摄入可以减少肾脏的负荷。减少高糖、高脂食品的摄取,可以抑制心血管疾病的发生。研究表明,糖尿病患者的饮食计划可以将心血管疾病的发病率降低约30%<sup>[2]</sup>。合理的饮食也可以提高患者的生活质量。通过合理的饮食结构,增强患者体质,增强抵抗力,帮助应对日常生活。适当的饮食管理可以帮助保持体重正常,减少胰岛素抵抗。例如,体重减轻5%至10%可增加20%至30%的胰岛素敏感性,改善生活质量<sup>[3]</sup>。

### (二) 糖尿病患者的饮食现状

饮食是糖尿病的重要组成部分,但国内外研究表明,糖尿病患者的饮食依赖性较低。石慧芬<sup>[4]</sup>研究表明,有87.5%的患者存在饮食依赖问题,主要是饮食控制不充分,对疾病了解不足,并且即使严格控制饮食,大多数患者也很难遵守这个计划。国内的研究情况也不乐观。苏幼明<sup>[5]</sup>认为,长期治疗、缺乏知识和家庭社会支持是患者饮食控制不好的主要原因。靳菲菲<sup>[6]</sup>对当地老年人进行问卷调查,发现30~80岁的老年人对饮食的依赖度较低。原因与性别,健康教育,家庭护理等有关。徐丽雅<sup>[7]</sup>的调查发现,七成以上的患者不能根据食物交换表来决定食物的菜单,也不能决定每餐的食量。低饮食依赖对糖尿病有许多负面影响。不养成良好饮食习惯的话,不仅血糖值无法控制,并发症的发展也会加快。浪费医疗资源,给家庭和社会带来沉重的经济负担。

## 三、健康信念模式在糖尿病饮食依从性健康教育中的具体应用步骤

### (一) 患者的健康意识评估

全面评估糖尿病患者的健康意识是有效健康教育的前提,“糖尿病个性化健康信念调查问卷”涵盖了许多方面,包括对疾病的敏感性和严重性的认识。询问不同维度的问题,如糖尿病的危险程度和糖尿病严重并发症的理解程度。采访也很重要。护士和患者进行一对一的交流,营造一个轻松的氛围,让患者倾诉生病时的心情和担心的事情。在访谈中,可以获得未反映在量表中的信息,例如患者对疾病的独特看法以及家庭环境对健康的影响。例如,有糖尿病家族史的患者对严重程度的认识更高。有些患者不知道疾病的风险或饮食管理的重要性通过对患者进行问卷调查,可以更好地了解他们的健康,并制定个性化的健康教育策略。

### (二) 个性化健康教育

制定符合健康理念的健康教育计划对于改善糖尿病患者的饮食合规性具有重要意义。对糖尿病的感受性和严重程度缺乏知识的患者,首先提高对糖尿病的认识是很重要的。使用科学普及视频演示真实案例,直观地了解糖尿病的发病机制,危险和并发症的严重后果。例如,通过播放糖尿病患

者因血糖控制不佳而截肢或失明的视频,分享身边患者的体验,让人们更深刻地了解疾病的危险性,提高人们对疾病的关注<sup>[8]</sup>。

对于不太了解饮食限制益处的患者,将详细介绍适当饮食在控制血糖和预防并发症方面的重要性。也可以使用图表和数据进行说明,例如,通过展示饮食计划导致的血糖水平变化,可以了解饮食限制与血糖稳定之间的密切联系。此外,还提供了一些限制饮食后症状明显改善的案例,增强患者对限制饮食的信心。

对行为障碍有认知问题的患者应该分享食物依赖所带来的特殊问题,并寻求解决方案。如果患者表现无法抗拒美食的诱惑,可以采取食品代用品,如选择低糖、低热量但味道相近的食物,以满足味觉需求;如果有关于家庭饮食的话题,可以让所有家庭成员意识到糖尿病饮食的重要性,并为之合作。

对于自我效能感低的患者,有很多方法可以建立自信。为患者制作简单的饮食菜单,如果患者达成了目标,就表扬患者:“你的饮食很均衡啊,血糖也控制得很好啊,好好努力吧。”同时,通过组织患者讲述自己的成功经历,患者可以从他人的经验中获得力量,增强自己的信心。

### (三) 实施健康教育

对患者进行健康教育时,要采取各种方法,才能适应患者的需要,达到提高教育质量的目的。一对一指导是与患者进行深度沟通的有效方法,根据患者的情况进行个性化的饮食指导。咨询中,认真听取患者的疑问,并给予专业的回答。例如,患者问“这个食物自己能吃吗?”医生会根据血糖控制状况和身体状况给出具体建议。

小组讲座也是一种常见的方法,将有类似病症的人召集起来,进行小组讨论和讲座。在这个过程中,患者可以相互学习和激励他们的经验。例如,请糖尿病患者传授减肥秘诀和成功经验,让其他患者参考。在健康教育方面,可以请专业营养师和医生讲解糖尿病的饮食方法、饮食选择方法、烹饪方法等。

网络环境下,网络教育成为学生健康教育的一种主要方式。根据糖尿病患者的特点,创建应用程序和网络平台,提供视频讲座、视频讲座、在线考试等多种教育。患者可以随时随地学习,医生和护士也可以使用这个平台与患者互动并回答他们的问题。

为了让患者了解糖尿病的饮食常识,分发通俗易懂的宣传册和海报也是必不可少的。小册子上写着日常饮食中的血糖值数值、饮食组合示例、饮食注意事项等,便于参考。贴在医院或保健所等处,也能起到提醒注意的作用。

案例研究和成功经验相结合,可以帮助患者更好地理解和所学到的知识。例如,在严格限制饮食后,血糖水平得到有效控制,有些患者出现并发症。也有因为饮食不规律而身体状况变差的患者。比较个别案例,更能了解饮食控制的重要性。此外,通过邀请饮食习惯良好、症状稳定的患者,

分享患者饮食生活的艰辛和健康饮食的方法,可以从患者那里获得自信和刺激。

#### (四) 效果评估与反馈调整

可以使用各种方法评估健康教育的效果,并相应地进行适当调整和优化,以确保健康教育的可持续性和有效性。通过监测空腹血糖、餐后血糖、糖化血红蛋白等,掌握糖尿病患者的血糖控制情况。如果健康教育使血糖稳定并保持在理想范围内,则表明健康教育有效。相反,如果没有改善或恶化,就要分析原因并进行干预。

食物依赖量表是评价患者饮食行为变化的常用手段,包括能否按时进食、能否按计划进食、能否控制食量等。在量表中,患者根据自己的情况做出回答,医护人员评分,以评估患者的饮食依赖程度。

患者还可以通过讲述自己的故事获得更多的反馈,让患者能够说出自己的感受和体验、遇到的困难和问题。例如患者可能会反馈在饮食控制过程中仍然存在的困难,如某些食物难以获取、饮食计划执行起来比较困难等,护理人员会倾听病人的谈话,并提供必要的协助。在此基础上,对护理策略进行适时的调整和优化。如果个别患者对一些饮食方面的知识有较大的理解难度,可以修改教学内容和方法,将其用更容易理解的语言和更直观的示范加以说明;如果有重复饮食行为的患者,就需要增加对患者的监测、鼓励和跟踪频率,并提供适当的建议和引导。通过持续评估和纠正,将健康教育策略与患者的需求相匹配,改善患者的饮食习惯,改善患者的健康状况。

## 四、成功案例深度剖析

45岁女性患者患2型糖尿病3年,初诊时对糖尿病认知模糊,不重视饮食控制,健康信念各维度得分欠佳,饮食上多食用高糖、高脂肪食物,常在外应酬。医护人员为李

华制定个性化健康教育方案:通过展示案例和资料,提升其对疾病易感性和严重性的认知;讲解成功案例,增强其对饮食控制益处的认可;探讨应对策略,帮助他克服行为障碍;制定可行饮食计划,定期随访鼓励,提升自我效能。在实施过程中,采用一对一咨询、线上课程相结合的方式,并邀请其加入患者互助小组。半年后,患者健康信念和饮食依从性显著改善。各健康信念维度得分提升,饮食上能严格遵循计划,应酬时合理选择食物。血糖指标明显优化,空腹血糖、餐后2小时血糖及糖化血红蛋白均得到有效控制。李华案例启示我们,针对认知不足的糖尿病患者,教育方式要直观生动,制定饮食计划需贴合患者实际,同时构建医患良好关系、搭建患者互助平台,可为患者提供支持,提升其信心与动力。

## 结语

本文以“健康信念模式”为中心,对糖尿病患者饮食依赖性健康教育的实施方法进行了系统的分析和讨论,采用“健康信念模式”,旨在提高糖尿病患者的饮食依赖性,促进科学饮食行为的形成,提高血糖控制水平,减少并发症的发生。但是,以往的研究在研究方法、内容和干预手段上都存在问题。今后,为了提高研究成果的可靠性和普遍性,多中心大样本的随机对照研究将成为必要。在此基础上,我们分析了不同维度健康信仰模型之间的相互影响机制,为干预提供理论支持。利用大数据和人工智能等新技术,介入个性化和精准化。在此基础上,研究对象扩大到了糖尿病高危人群和特定人群。通过实施该项目,将为基于健康信仰模式的糖尿病患者饮食依赖性健康教育提供理论依据,促进我国糖尿病防治水平的提高,为患者健康水平和生活质量的提高做出积极贡献。

## 参考文献:

- [1]周盼盼,王娴,顾飞,等.健康信念模式在老年患者健康教育的应用研究进展[J].护理学报,2024,31(22):30-34.
- [2]魏黎,周蓉,包蓓,等.基于格林模式的三维健康教育模式在老年慢性病患者安全用药中的应用[J].上海医药,2021,042(020):42-45.
- [3]苏雪,于文霞,刘景辉,等.心理信念远程教育在糖尿病足患者社区治疗和足部感染预防中的应用价值[J].生命科学仪器,2023,21(5):120-123.
- [4]石慧芬,吴湘靓,杨锦.健康信念教育模式对糖尿病足患者载抗生素骨水泥治疗依从性及康复的影响[J].健康研究,2021,41(2):150-154.
- [5]苏幼明,陈莹莹,吴晓玲.健康信念模式联合标准化饮食护理在2型糖尿病肥胖患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(9):94-96.
- [6]靳菲菲,王凤娟,李芳.“知行”健康教育在老年糖尿病患者护理中的应用效果[J].黑龙江医学,2020,44(2):257-258.
- [7]徐丽雅,王磊.IKAP理论指导下的健康教育模式在妊娠期糖尿病患者中应用效果评价[J].实用预防医学,2024,31(8):980-984.
- [8]王树明.情景教学法在小学语文教学中的实践探析[J].新课程,2021,(34):121-121.