

· 综 述 ·

健康行动过程取向理论在护理健康教育中的应用进展*

张应嵩¹综述,沈云霞^{2△}审校,陶 款¹,张晓琳²,李 勤²,董传黎¹,蔺小芳¹,周子尾¹

(1. 云南中医药大学护理学院,云南昆明 650500;2. 云南中医药大学第三附属医院,云南昆明 650500)

[摘要] 健康教育的目的之一是促进健康相关行为的转变,健康行动过程取向(HAPA)理论解释了行为改变的过程,为行为改变的干预提供了理论框架。该文对 HAPA 理论的内涵、特点、在护理健康教育中的应用进行综述,以期增加护理人员对 HAPA 理论的认识,推动该理论在护理健康教育中的应用,为促进患者的行为改变提供依据。

[关键词] 健康行动过程取向理论; 护理; 健康教育; 行为改变; 综述

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2024.18.026 中图法分类号:R473;G479

文章编号:1009-5519(2024)18-3192-05

文献标识码:A

Advances in the application of health action process approach theory in nursing health education*

ZHANG Yingsong¹, SHEN Yunxia^{2△}, TAO Kuan¹, ZHANG Xiaolin², LI Qin², DONG Chuanli¹,
LIN Xiaofang¹, ZHOU Ziwei¹

(1. School of Nursing, Yunnan University of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan 650500, China; 2. The Third Affiliated Hospital of Yunnan University of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan 650500, China)

[Abstract] One of the goals of health education is to promote the transformation of health-related behaviors. The Health Action Process Approach (HAPA) theory explains the process of behavior change and provides a theoretical framework for interventions aimed at behavior change. This article reviews the connotation, characteristics, and application of HAPA theory in nursing health education, aiming to increase nurses' understanding of HAPA theory, promote its application in nursing health education, and provide a basis for promoting behavior change in patients.

[Key words] Health action process approach theory; Nursing; Health education; Behavior change; Review

健康教育是指医疗卫生人员通过有计划、有目的的语言沟通和教育,使患者及家属增加健康知识、转变疾病态度和认知,最终促进健康行为的教育形式^[1]。促进患者健康行为的转变有利于降低疾病发作的风险,也有利于改善患者的生活质量,但是大多数患者的健康行为难以得到有效改善并长期坚持^[2-4]。有研究指出,依据理论支撑的行为改变模型实施干预对患者健康行为的改变具有积极作用^[5]。较多的行为改变理论多关注于提高患者的疾病知识或者激发行为改变的动机,但是行为改变是一个复杂的过程,需要多种因素的综合作用,忽略了将行为改变的信念和动机转换成行动才是需要关注的重点内容,导致行为改变的效果往往不佳。健康行动过程取向(HAPA)理论聚焦健康行为变化的过程,将行为的

改变分为前意向、意向和行动 3 个阶段,前意向阶段注重行为改变动机的发生,意向阶段注重将行为改变的动机转换为具体的行动,行动阶段注重健康行为的长期维持,分析每个阶段阻碍行为改变进行的因素,并通过自我效能、行动计划和行动维持等的影响,更有益于促进或维持健康行为^[6]。近年来,国内外研究者将 HAPA 理论应用到护理健康教育中验证,取得了良好的效果。故现将 HAPA 理论的内涵、在护理健康教育中的应用现状进行综述,旨在提高护理人员的认识,为临床工作中改善健康教育的效果提供新的思路。

1 HAPA 理论概述

1.1 理论内涵 HAPA 理论由德国心理学家 SCHWARZER 等^[7]提出,以 Bandura 的自我效能理

* 基金项目:云南省科技厅科技计划项目(202101AZ070001-099)。

△ 通信作者,E-mail:1242584011@qq.com。

论为基础发展而来。曹佃省等^[8]及王志琳等^[9]分别描述了 HAPA 模型的基本框架,并提出要着手健康行为理论模型的中国化构建。HAPA 理论旨在阐述行为的改变是分阶段完成的,可以划分为意向阶段、意向阶段和行动阶段,个体在每个阶段均会面临不同的问题,有不同的心理状态,因此需要评估个体当前所处的阶段而采取相应的干预措施,从而发生健康行为的改变^[10-11]。HAPA 理论中的各变量关系^[12]见图 1。意向阶段又称动机阶段,指个体意识到当前的不健康行为可能产生一定的危害,综合考虑继续维持或改变当前不健康行为带来的结果后,产生改变行为的想法。动机是行为改变最重要的决定因素,会受到危险感知、结果预期和自我效能的影响。危险感知是指个体意识到自己存在不健康行为,评价其导致的有害事件发生在自身的概率及可能产生的危害程度。结果预期是指个体在决定是否改变行为之前,会预想采取某种行为可能产生的后果,如果个体认为该行为会带来积极的结果预期,将会促进行为改变意图

的产生,反之消极的结果预期将会不利于行为改变意图的形成。自我效能是指个体对自己能力和信心的一种判断,是否相信自己能完成某项任务,自我效能在整个行为产生、维持和恢复过程中起着关键作用。由于不同阶段有不同的任务,可分为行动自我效能、恢复自我效能和维持自我效能 3 类。意向阶段是指当个体感知到了当前某种行为存在危险,且已经产生了想要改变当前不健康行为的想法,但是由于种种原因还未开始行动,因此需要形成一定的计划来促进行动,计划包括行动计划和应对计划。行动阶段是指当制订好计划之后,个体有了行动的方向和目标,便会按照计划开始行动,这个过程主要包括行动的产生、维持及恢复。

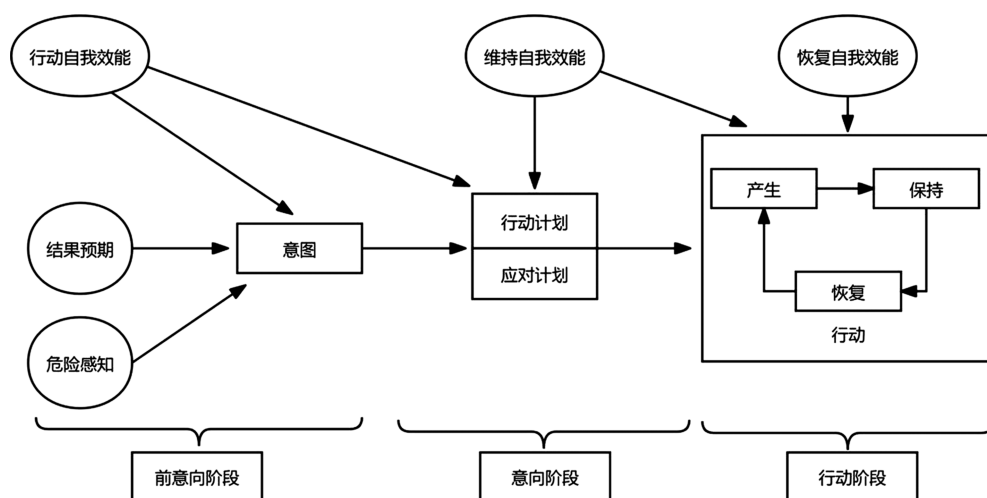


图 1 HAPA 理论各变量关系图

1.2 理论特点 HAPA 理论结合了连续、阶段和双阶段社会认知模型的特点^[13],以解释行为改变的过程,该理论认为行为的改变及维持是内在心理调节和外在干预共同作用后的结果,这个过程是分阶段进行且连续不断的。HAPA 理论与其他行为改变理论相比,其独特之处在于重视行动计划和自我效能感在个体行为改变中的作用,强调个体主观能动性的发挥,行动计划指明了个体行动的方向和内容,自我效能体现了个体实现特定目标的信心和力量。在行动实施的过程中,其他因素的干扰、外部环境的影响及不可控制的原因可能会造成行动的中断,如果个体有较强的自我效能和完善的行动计划,身处困境时能够鼓励自己勇敢面对困难,及时寻找解决办法,迅速从困境中脱离,改善和维持健康行为。HAPA 理论从意向

前、意向、行动 3 个阶段来理解健康行为的变化过程,为健康行为改变领域的理论研究探索了新的方向。

2 HAPA 理论在护理健康教育中的应用现状

2.1 基于 HAPA 理论解释预测疾病相关健康行为,分析行为改变的影响因素 通过确定潜在的可改变的行为决定因素,可以作为开展干预措施的依据。有研究表明,HAPA 理论对各数据具有较好的拟合度,各社会认知因素对健康行为有积极影响,该理论模型具有合理性和有效性^[13]。研究者可基于 HAPA 理论的框架进行路径分析,探讨慢性病患者执行某行为的意向及影响因素,根据影响因素采取针对性的干预措施,从而促进健康行为的产生、维持和恢复。MOHAMMADI 等^[14]对 176 例高血压患者进行横断面调查,通过 HAPA 理论分析以了解高血压患者定期进

行体育活动行为的影响因素,结果验证了风险感知、结果预期和行动自我效能能够预测个体进行身体活动的行为意向。RANJBARAN 等^[15]进行了一项横断面研究,发现纳入研究范围的 2 型糖尿病(T2DM)患者中有 94.6%经常忘记用药,基于 HAPA 理论探讨该类患者用药依从性的决定因素,发现用药意图、任务自我效能、应对计划和应对自我效能对用药依从性有显著影响,这对研究者制定提高 T2DM 患者用药依从性的干预措施具有参考意义。朱金凤等^[16]依据 HAPA 理论对 397 例中青年出血性脑卒中患者进行横断面调查,以探究该类患者从行为意向产生到行为养成过程中各种影响因素的作用过程及路径,有助于制订和实施个性化的健康行为干预策略。郭怡等^[17]应用 HAPA 理论和结构方程模型探究 T2DM 患者锻炼行为现状及其影响因素,结构方程模型显示 HAPA 理论可有效解释患者的锻炼行为,解释程度为 46.6%,其中,任务自我效能是预测锻炼行为意向的最佳因子。综上所述,HAPA 理论有良好的解释和预测能力,多项研究均表明自我效能是最重要的预测因素,这提示护理人员在制定行为干预措施时应有所侧重和关注。但是由于以上所做的研究均为横断面调查,仅能说明 HAPA 理论可以分析行为改变的影响因素,并不能明确解释变量之间的因果关系,未来还需进行纵向研究以进一步分析。

2.2 基于 HAPA 理论编制应用量表 针对不同疾病测量工具的不同,部分国内外学者以 HAPA 理论为基础编制了相应的量表。ROHANI 等^[18]在研究中基于 HAPA 理论编制了糖尿病身体活动量表,量表的 Cronbach's α 系数为 0.63~0.97,组内相关系数为 0.862~0.988,包括风险知觉、行动自我效能、结果预期、维持自我效能、行动和应对计划、行为意愿和恢复自我效能 7 个维度。柏乐等^[19]基于 HAPA 理论框架编制哮喘患者认知行为因素评价量表,经检验,问卷的内容效度和结构效度较好,Cronbach's α 系数为 0.810,各因子的 Cronbach's α 系数为 0.721~0.856,用该量表来分析和评价哮喘患者认知行为的影响因素,以期今后在制订哮喘患者的健康教育方案时,提供更具有针对性且有效的参考。温鑫^[20]基于 HAPA 理论编制了慢性肾脏病健康饮食认知信念问卷,问卷的 Cronbach's α 系数为 0.928,问卷各个条目与其所属因子之间的相关系数为 0.548~0.904,表明信效度较好,在 HAPA 理论的指导下,编制问卷时考虑到了促进健康饮食认知信念产生的心理社会预测因素,以更好了解未透析慢性肾脏病患者健康饮食认知信念的现状及影响因素,该研究结果对下一步干预措施的制定具有指导意义。宋园园^[21]在研究中基于 HAPA

理论编制的脑卒中患者跌倒风险认知和行为意向问卷整体内容效度较好,Cronbach's α 系数为 0.934,各因子的 Cronbach's α 系数为 0.822~0.979,研究者用该问卷对脑卒中患者进行横断面调查,结果表明该理论能很好地解释并预测脑卒中患者的跌倒预防行为。由此可见,在 HAPA 理论指导下开发的测量工具经检验后信效度良好,但是目前仅进行了小样本的研究,未来应将样本选择范围扩大,进一步验证其科学性。

2.3 基于 HAPA 理论的干预方案应用 采取有针对性的行为干预措施对于促进健康行为转变、改进生活方式、提高生活质量至关重要。谢雅瑞等^[22]针对原发性肝癌切除术患者构建了基于 HAPA 理论的出院准备服务方案,方案共分为饮食决策、运动康复、管道与伤口护理、院后持续恢复 4 个板块内容,每个板块分别按照形成意向、制订行为计划、强化意向、开展行为分阶段制定干预内容,专家函询结果表明该方案科学、可靠。多项研究表明,基于 HAPA 理论制定的护理干预措施能够促进患者将行为意向转变为具体的实际行动,提高行为的依从性。ASGARI 等^[23]将基于 HAPA 理论的干预措施应用于类风湿关节炎患者中,第一阶段通过健康教育增强患者坚持服用药物的信念,第二阶段帮助患者制定详细的服药方案,第三阶段指导患者使用日记记录服药的情况,结果表明患者的用药依从行为较干预前有所改善。张向京等^[24]依据 HAPA 理论对老年高血压患者进行护理干预,在意向前阶段通过发放健康教育手册、举办讲座及组织病友交流以提升患者的健康信念水平,意向阶段通过讲座、视频及一对一的方式协助患者制订行动计划,包括发放盐勺和量化油壶、选择适宜患者的运动方式,以及分析并指正错误的服药行为,行动阶段将患者的行为用卡片进行区分标识以警示患者及时改变不健康行为和坚持健康行为,指导患者及家属通过写日记来记录每天的行为情况,医务人员定时进行评价反馈,帮助患者分析行为中止的原因,结果表明基于 HAPA 理论制订的护理干预方案能够显著改善高血压患者的服药、健康饮食、戒烟戒酒、运动依从性,有利于其控制血压情况,减少心脑血管疾病并发症。金铭等^[25]以 HAPA 理论为框架,依托“优护+”平台对冠心病患者进行量化运动管理,干预 12 周后患者的运动频率和运动时间显著增加,运动行为得到有效落实。健康行为的有效转变是自我管理良好的体现,良好的自我管理有利于改善健康状态。CHEN 等^[26]探讨了基于 HAPA 理论的干预措施对老年结核病患者自我管理的效果,首先通过阅读疾病知识、角色扮演和小组讨论的方式让患者意识到疾病

的风险,再通过心理干预加强患者自我管理的动机,最后通过制定并执行行动计划、同伴支持和家庭访视将行为意图转换为行动,结果表明基于 HAPA 理论开发的多元干预措施与单一的健康教育方式相比,能更有效地改善老年结核病患者自我管理行为。王鹏等^[27]的研究结果表明,实施基于 HAPA 理论的护理干预后,显著提高了肝硬化患者的自我管理能力和,随着时间的推移,其提高趋势明显高于对照组。孙金菊等^[28]的研究也采用了同样的方法,对中青年首发脑卒中患者实施基于 HAPA 理论的罗盘式护理干预,意向阶段制作罗盘来了解患者的需求,通过知识手册、播放视频、患友交流等方式促进患者形成康复行为意向,意向阶段根据患者的康复需求罗盘制订个人的康复行动计划,行动阶段根据康复罗盘需求进行强化训练,结果表明患者的自我管理能力和得到有效改善。有研究表明,基于 HAPA 理论制定的干预措施能够通过提高疾病认知、增强健康信念、促进行为改变等来改善患者的生活质量。朱丽娟等^[29]研究对 57 例胶质瘤放疗患者给予基于 HAPA 理论的护理干预,前意向阶段主要是提高患者对疾病的认知及行为改变的信心,意向阶段协助患者制定包括用药、生理调节和心理调节 3 个方面的行动计划,行动阶段引导家属监督患者行为执行情况,干预后研究组患者生活质量的各维度评分均明显提高,以 HAPA 理论为导向的护理干预能够促进胶质瘤化疗患者的行为发生改变,尽量减少化疗不良反应带来的影响,从而改善其生活质量。由此可见,基于 HAPA 理论的干预措施将行为改变的过程分阶段进行干预,考虑个体在不同阶段的心理特点及面临的问题,以采取有针对性的干预措施,在提高患者行为依从性、改善自我管理能力、提高生活质量等方面具有显著效果,值得临床进一步推广应用。但是现有研究的干预时间较短,对于长期效果尚不明确,因此,未来需进行更多长期全面的研究以验证长期效果。

3 小结和展望

综上所述,HAPA 理论的解释和预测能力相对较好,在分析行为影响因素、指导应用量表编制、指导干预方案构建及应用等方面发挥着巨大的潜力,给临床健康教育提供了一个相对科学、系统的理论框架。同时,该理论强调发挥患者的主观能动性,积极做出健康行为的改变及维持,有利于指导临床护理人员更好地进行健康教育,提升护理质量。为更好地发挥 HAPA 理论在护理健康教育研究中的作用,作者提出以下几点建议。(1)促进护理人员行为的改变:在健康教育过程中,护理人员教育的内容、方式方法一定程度上决定着健康教育的效果,因此可尝试将 HAPA

理论用于护理人员的健康教育行为中,提升健康教育的质量。(2)开展横向研究:现有的研究多是探讨 HAPA 理论指导下的干预方案应用,今后可尝试基于 HAPA 理论的框架制定访谈提纲,从患者的角度探讨健康行为的影响因素,以此指导干预方案的制订。目前,国内关于 HAPA 理论的研究尚处于探索阶段,尤其是在慢性疾病的健康教育方面,为推动该理论模型发展成熟,应加大对健康行为的研究;同时,应不断丰富和拓展理论模型的内容和外延,为干预措施的制定提供具体可行的指导规范,以期在护理健康教育方面发挥更大的价值。

参考文献

- [1] WITTINK H, OOSTERHAVEN J. Patient education and health literacy [J]. *Musculoskeletal Sci Pract*, 2018, 38:120-127.
- [2] MICHAELSEN MM, ESCH T. Motivation and reward mechanisms in health behavior change processes [J]. *Brain Res*, 2021, 1757:147309.
- [3] 王静, 崔婷婷, 张琼. 基于 HAPA 构建的健康行为干预在哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征患者护理中的应用 [J]. *护理实践与研究*, 2023, 20(3):391-395.
- [4] KWASNICKA D, DOMBROWSKI SU, WHITE M, et al. Theoretical explanations for maintenance of behaviour change: A systematic review of behaviour theories [J]. *Health Psychol Rev*, 2016, 10(3):277-296.
- [5] BLUETHMANN SM, BARTHOLOMEW LK, MURPHY CC, et al. Use of theory in behavior change interventions [J]. *Health Educ Behav*, 2017, 44(2):245-253.
- [6] SCHWARZER R, LIPPKE S, LUSZCZYNSKA A. Mechanisms of health behavior change in persons with chronic illness or disability: The Health Action Process Approach (HAPA) [J]. *Rehabil Psychol*, 2011, 56(3):161-170.
- [7] SCHWARZER R, BANDURA A. Self-efficacy: Thought control of action [J]. *Taylor Francis USA*, 1992, 1(1):115-121.
- [8] 曹佃省, 谢光荣. 从行为意向到健康行为-健康行为程式模型(HAPA)概述 [J]. *中国临床心理学杂志*, 2010, 18(6):809-812.
- [9] 王志琳, 姜飞月. 健康行为改变中的社会认知因素: HAPA 模型述评 [J]. *医学与哲学(人文社会医学版)*, 2006(7):16-18.

- [10] XU F, BU K, CHEN F, et al. Structural equation modeling test of the pre-intentional phase of the Health Action Process Approach (HAPA) model on condom use intention among senior high school students in Tianjin, China [J]. *Medicine (Baltimore)*, 2020, 99(44): e22776.
- [11] ZHANG C Q, ZHANG R, CHUNG P K, et al. Promoting influenza prevention for elderly people in Hong Kong using health action process approach: Study protocol [J]. *BMC Public Health*, 2018, 18(1): 1230.
- [12] 李柳. 基于 HAPA 理论的健康行为干预方案在中青年 2 型糖尿病患者中的应用研究[D]. 衡阳: 南华大学, 2022.
- [13] HAMILTON K, SMITH SR, KEECH JJ, et al. Application of the Health Action Process Approach to social distancing behavior during COVID-19 [J]. *Appl Psychol Health Well Being*, 2020, 12(4): 1244-1269.
- [14] MOHAMMADI ZEIDI I, MORSHEDI H, SHOKOHI A. Predicting psychological factors affecting regular physical activity in hypertensive patients: Application of health action process approach model [J]. *Nurs Open*, 2021, 8(1): 442-452.
- [15] RANJBARAN S, SHOJAEIZADEH D, DEHDARI T, et al. Determinants of medication adherence among Iranian patients with type 2 diabetes: An application of health action process approach [J]. *Heliyon*, 2020, 6(7): e04442.
- [16] 朱金凤, 蔡卫新, 陶子荣, 等. 中青年出血性脑卒中患者康复运动依从性现状及其影响因素分析 [J]. *中华护理杂志*, 2023, 58(5): 580-586.
- [17] 郭怡, 孙信, 黎泽明, 等. 基于健康行动过程取向理论模型分析 2 型糖尿病患者锻炼行为现状 [J]. *中华疾病控制杂志*, 2022, 26(1): 56-60.
- [18] ROHANI H, ESLAMI AA, GHADERI A, et al. Validation and psychometric evaluation of physical activity belief scale among patients with type 2 diabetes mellitus: An application of health action process approach [J]. *Health Promot Perspect*, 2016, 6(2): 71-79.
- [19] 柏乐, 颜琬华. 基于 HAPA 模型的哮喘患者认知-行为评价量表的研制与信效度检验 [J]. *现代预防医学*, 2020, 47(1): 110-114.
- [20] 温鑫. 基于 HAPA 理论慢性肾病健康饮食认知信念问卷的编制及应用研究[D]. 长春: 吉林大学, 2020.
- [21] 宋园园. 基于健康行为过程取向(HAPA)理论的脑卒中患者跌倒预防行为意向研究[D]. 石家庄: 河北医科大学, 2018.
- [22] 谢雅瑞, 李双华, 王梅, 等. 基于 HAPA 模型原发性肝癌切除术患者出院准备服务方案的构建 [J]. *护理学报*, 2022, 29(22): 65-68.
- [23] ASGARI S, ABBASI M, HAMILTON K, et al. A theory-based intervention to promote medication adherence in patients with rheumatoid arthritis: A randomized controlled trial [J]. *Clin Rheumatol*, 2021, 40(1): 101-111.
- [24] 张向京, 岳建华, 林锐. 健康行为 HAPA 模型为指导提高老年高血压患者自我效能、心理健康和服药依从性的影响 [J]. *中国健康心理学杂志*, 2021, 29(8): 1199-1204.
- [25] 金铭, 岑梅, 张旖旎. 基于优护+平台的 HAPA 量化运动管理对冠心病患者运动依从性影响的研究 [J]. *昆明医科大学学报*, 2023, 44(6): 175-182.
- [26] CHEN Y, TAN D, XU Y, et al. Effects of a HAPA-based multicomponent intervention to improve self-management precursors of older adults with tuberculosis: A community-based randomised controlled trial [J]. *Patient Educ Couns*, 2020, 103(2): 328-335.
- [27] 王鹏, 杜旭芳, 谢仙萍, 等. 健康行为过程取向理论在肝硬化患者中的应用效果研究 [J]. *护理管理杂志*, 2023, 23(6): 423-428.
- [28] 孙金菊, 周雪姣, 邓永梅, 等. 基于健康行动过程取向理论的罗盘式护理模式对中青年首发卒中患者的影响 [J]. *中国卒中杂志*, 2023, 18(11): 1282-1288.
- [29] 朱丽娟, 康盈盈, 王文节, 等. 以健康行动过程取向理论为导向的护理在胶质瘤放疗患者中的应用效果 [J]. *郑州大学学报(医学版)*, 2023, 58(6): 816-820.

(收稿日期: 2024-03-05 修回日期: 2024-06-23)