

孕婦活動量和運動信念對健康信念的影響

唐詠雯¹ 劉美惠² 應宗和³

中山醫學大學¹ 中山醫學大學附設醫院^{2,3}

E-mail: tangyw@csmu.edu.tw

摘要

有鑑於運動對產婦的重要性，希望藉由本研究探討孕婦活動量和運動重要性對孕婦健康控制和胎兒健康控制的影響和影響因素。方法為受試者為健康低危險孕婦 21 人。調查基本資料包括年齡、婚姻狀況、教育程度、社經位置(I-IV)、職業、懷孕胎次、孕期等，並評量修正式貝克問卷、懷孕運動重要性問卷、多元健康控制焦點量表、胎兒健康控制焦點量表。結果為孕婦有孕期運動重要性的運動信念和重視孕婦自己本身和胎兒的健康信念，但實際上卻有運動量普遍低落的矛盾現象。

關鍵字：孕婦、活動量、運動重要性、孕婦健康控制焦點、胎兒健康控制焦點

一、緒論

身體活動量多，會減少生病，增加生活品質，而懷孕是婦女生涯中重要的一環，但在懷孕期間的運動量反而減少。美國婦產科學會(ACOG)和美國運動醫學會(ACSM)均鼓勵懷孕過程規律運動對媽媽有很多好處，包括減少身體不適、增進身體形象和自信、改善情緒、姿勢、肌力與耐力、較好眠、可改善分娩過程較能應付生產的痛，並減少懷孕糖尿病和高血壓的發生率。最近 ACOG 指引指出無醫療或產科併發症的低危險孕群孕婦可於懷孕過程中持續運動，研究顯示並沒有研究證實運動會傷害腹中胎兒。關於健康信念的重要概念之一為健康控制焦點情形，孕婦和胎兒健康控制焦點情形會影響其健康相關行為，當孕婦對胎兒的內在健康控制越強，越用正向健康行為表現(Clarke & Gross,2004)，健康人有強烈運動行為的信念會增進運動情形，也會增進健康、提升情緒、控制體重，不同族群有不同運動信念，Downs 和 Hausenblas (2004)研究指出孕婦常見的運動信念為相信運動會改善情緒和身體不適，而孕婦活動量和運動信念和健康控制信念的關係較少有研究探討。本研究目的為探討孕婦活動量和運動重要性信念對孕婦與胎兒健康控制信念的影響。

二、研究方法

受試者為第二、三孕期的無高危險妊娠的健康低危險孕婦21人(年齡 29.2 ± 2.1 years)，調查基本資料包括年齡、婚姻狀況、教育程度、社經位置(I-IV)、職業、懷孕胎次、孕期等，並評量修正式貝克問卷、懷孕運動重要性問卷、多元健康控制焦點量表、胎兒健康控制焦點量表。評估工具為修正式貝克問卷

(modified Baecke questionnaire)(Pols et al., 1995)，測量婦女習慣運動和休閒活動情形，懷孕運動重要性問卷(Allied Dunbar Assurance et al., 1992)評量懷孕婦女身體活動信念，有十項於懷孕中健康行為問題以五分李克特量表(從1分非常不重要到5分非常重要)評分，多元健康控制焦點量表(Multidimensional Health Locus of Control, MHLC)(Wallston, Wallston,& DeVellis, 1978)為評量個人對於健康狀況的信念含內在、機會和有影響力的他人三個分量表，胎兒健康控制焦點量表(Fetal Health Locus of Control, FHLC)(Labs & Wurtele, 1986)為評量懷孕婦女覺得個人對未出生胎兒健康的影響含內在、機會和有影響力的他人三個分量表。資料分析以描述統計分析基本資料和各量表分數平均數與標準差，以皮爾森相關分析基本資料(年齡、不同胎次、孕期等)、孕婦活動量、運動重要性、孕婦健康控制和胎兒健康控制的關係。並用Paired-t test檢定各分量表分數的差異。

表一 孕婦活動量、運動重要性信念、孕婦和胎兒健康控制信念的描述統計資料

量表	分量表	平均數	標準差
修正式貝克問卷	運動活動量	1.67	1.02
	休閒活動量	2.49	0.72
	總活動量表	4.15	1.59
懷孕運動重要性問卷	總量表	4.70	0.33
多元健康控制焦點量表	內在	42.87	5.54
	機會	35.26	5.67
	有影響力的他人	36.52	6.58
胎兒健康控制焦點量表	內在	43.31	5.26
	機會	35.74	5.34
	有影響力的他人	36.97	6.38

三、結果與討論

本研究結果顯示孕婦個案在懷孕第二孕期與第三孕期的比例為 76:24，懷第一胎的比例為 81%，孕婦活動量、運動重要性信念、孕婦和胎兒健康控制信念的描述統計資料顯示如表一，在調查孕婦活動量的修正式貝克問卷結果中，運動活動量(平均 1.67 分)低於休閒活動量(平均 2.49 分)，且有顯著差異($t=-4.61, P=.00$)，Clarke 和 Gross(2004)的研究結果也顯示孕婦運動活動量最低(平均 2.2 分)，Pereira 等人(2007)指出懷孕期間孕婦身體活動量會遞減，活躍式生活型態普遍不足；在調查懷孕運動重要性信念的懷孕運動重要性問卷結果顯示平均分數 4.7 分接近 5 分滿分為孕婦相當認同運動重要性，本研究顯示孕婦年齡、不同胎次、孕期與孕婦活動量、運動重要性、孕婦和胎兒健康控制焦點情形並無關聯($P>0.05$)，但 Hinton 和 Olson(2001)指出孕婦有運動自我效能的信念應會增進其活動量；在調查孕婦多元健康控制焦點量表和胎兒健康控制焦點量表調查結果中，均是內在健康控制最重視，與其他兩個分量表有顯著差異($P<.05$)，Clarke 和 Gross(2004)的研究也指出孕婦對胎兒內在健康控制較重視；修正式貝克問卷的運動活動量與孕婦多元健康控制焦點量表的機會($r=-.472, P=.027$)和有影響力的他人分量表($r=-.601, P=.003$)以及與胎兒健康控制焦點量表的有影響力的他人分量表($r=-.563, P=.008$)呈負相關，其總活動量與孕婦多元健康控制焦點量表的有影響力的他人分量表($r=-.473, P=.030$)呈負相關，Clarke 和 Gross(2004)的研究指出孕婦活動量越少者，越重視胎兒內在健康控制，把運動視為影響健康的負向行為，胎兒健康控制焦點量表與孕婦多元健康控制焦點量表的各量表彼此均呈正相關($P<.05$)，孕婦同時重視自己的健康信念與重視胎兒健康信念是一樣的。

四、結論與建議

不同孕期、胎次或年齡在本研究結果並不影響孕婦對於活動量、運動信念和孕婦及胎兒健康控制信念情形。孕婦活動量均較低，尤其以運動活動量最不足，但肯定運動的重要性，認為懷孕過程運動確實有益健康。孕婦同樣重視自己本身和胎兒的健康控制信念，特別重視內在健康控制情形，孕婦越重

視孕婦自己和胎兒的健康控制信念，其孕期活動量越低者。孕婦雖然重視孕期運動重要性的運動信念和重視孕婦自己本身和胎兒的健康信念，但實際上卻有運動量普遍低落的矛盾現象產生，未來研究將考慮於孕期運動訓練的介入以改變孕婦運動量，探討對孕婦懷孕和產後的運動量影響，以及對運動信念和健康信念的影響。

五、參考文獻

1. Allied Dunbar Assurance Plc., Health Education Authority, Sports Council(1992). *Allied Dunbar national fitness survey: main findings : A report on activity patterns and fitness levels*. Sports Council and Health Education Authority, London.
2. Clarke, P.E. & Gross, H.(2004). Women's behavior, beliefs and information sources about physical exercise in pregnancy. *Midwifery*, 20,p133-141.
3. Downs, D.S.& Hausenblas, H.A.(2004).Woman's Exercise beliefs and behaviors during their pregnancy and postpartum. *The American College of Nurse-Midwives*, 49(2), 138-144.
4. Hinton, P.S. & Olson, C.M.(2001).Predictors of pregnancy-associated change in physical activity in a rural white population. *Maternal and Child Health Journal* , 5(1),p7-14.
5. Labs, S.M.& Wurtele, S.K.(1986).Fetal Health Locus of Control scale: Development and validation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*,54(6), p814-819.
6. Pereira, M.A., Rifas-Shiman, S.L., Kleinman, K.P., Rich-Edwards, J.W., Peterson, K.E., & Gillman, M.W.(2007).Predictors of change in physical activity during and after pregnancy: project viva. *Am J Med*, 32(4), p312-319.
7. Pols, M.A., Peeters, P.H.M., Bueno-De-Mesquita, B.H. *et al.*, 1995. Validity and repeatability of a modified Baecke questionnaire on physical activity. *International Journal of Epidemiology* ,24, p 381-388.
8. Wallston, K.A., Wallston , B.S.,& DeVellis , R.(1978). Development of the Multidimensional Health Locus of Control (MHLC) Scales..*Health Education & Behavior*, 6(1), p 160-170.