

# 基于COM-B模型的产妇居家盆底肌锻炼依从性影响因素的质性研究

桂周莉<sup>1</sup>, 谷勤燕<sup>1</sup>, 黄一琴<sup>1,2</sup>, 李澳雪<sup>1</sup>, 梁颖妮<sup>1</sup>, 廖红伍<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>南华大学护理学院, 湖南 衡阳

<sup>2</sup>南华大学附属南华医院基础护理教研室, 湖南 衡阳

<sup>3</sup>核工业卫生学校基础护理教研室, 湖南 衡阳

收稿日期: 2025年8月15日; 录用日期: 2025年9月8日; 发布日期: 2025年9月17日

## 摘要

目的: 探讨产妇居家盆底肌锻炼的真实体验, 为制定临床干预策略提供依据。方法: 基于能力、机会、动机-行为(capability, opportunity and motivation-behavior, COM-B)模型, 采用描述性质性研究方法, 通过目的抽样法选取2024年12月~2025年3月湖南省衡阳市某三级甲等综合医院盆底专科门诊12例分娩后的产妇进行半结构式访谈, 采用定向内容分析法进行资料分析。结果: 共归纳出3个主题及8个亚主题, 即能力因素(盆底康复知识缺乏、知识获取途径有限、知行转化不足)、机会因素(育儿责任削弱锻炼的持续性、配偶支持不足、专业指导赋能产妇坚持锻炼)、动机因素(盆底肌锻炼价值认同感的内在驱动、盆底肌锻炼效果增加锻炼动力)。结论: 产妇居家盆底肌锻炼依从性受多重因素影响。医护与家属需协同强化宣教指导、优化居家锻炼环境, 创造便利化锻炼条件, 让每一位产妇都能认识并享受到盆底肌锻炼带来的长期益处。

## 关键词

COM-B模型, 产妇, 居家锻炼, 盆底肌锻炼, 依从性

## Drivers of Adherence to Home-Based Pelvic Floor Muscle Training in Postpartum Women: A COM-B Informed Qualitative Study

Zhouli Gui<sup>1</sup>, Qinyan Gu<sup>1</sup>, Yiqin Huang<sup>1,2</sup>, Aoxue Li<sup>1</sup>, Yingni Liang<sup>1</sup>, Hongwu Liao<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>School of Nursing, South China University of Technology, Hengyang Hunan

<sup>2</sup>Department of Basic Nursing, Nanhua Hospital, University of South China, Hengyang Hunan

<sup>3</sup>Basic Nursing Teaching and Research Office of Nuclear Industry Health School, Hengyang Hunan

文章引用: 桂周莉, 谷勤燕, 黄一琴, 李澳雪, 梁颖妮, 廖红伍. 基于 COM-B 模型的产妇居家盆底肌锻炼依从性影响因素的质性研究[J]. 临床医学进展, 2025, 15(9): 884-891. DOI: 10.12677/acm.2025.1592569

## Abstract

**Objective:** To explore the real experiences of postpartum women in performing pelvic floor muscle exercises at home and provide a basis for formulating clinical intervention strategies. **Methods:** Based on the Capability, Opportunity and Motivation-Behavior (COM-B) model, a descriptive qualitative research method was adopted. Through purposive sampling, 12 postpartum women from the pelvic floor specialist outpatient department of a tertiary general hospital in Hengyang City, Hunan Province from December 2024 to March 2025 were selected for semi-structured interviews. Directed content analysis was used for data analysis. **Results:** A total of 3 themes and 8 sub-themes were identified, namely capability factors (lack of pelvic floor rehabilitation knowledge, limited knowledge acquisition channels, insufficient knowledge-to-action conversion), opportunity factors (weakened exercise persistence due to childcare responsibilities, insufficient support from spouses, professional guidance empowering women to adhere to exercises), and motivation factors (intrinsic drive from recognizing the value of pelvic floor muscle exercises, increased exercise motivation from exercise effects). **Conclusion:** The compliance of postpartum women with home pelvic floor muscle exercises is influenced by multiple factors. Medical staff and family members need to collaborate to strengthen educational guidance, optimize the home exercise environment, and create convenient exercise conditions to enable every postpartum woman to recognize and enjoy the long-term benefits of pelvic floor muscle exercises.

## Keywords

COM-B Model, Postpartum Women, Home Exercise, Pelvic Floor Muscle Exercise, Compliance

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

女性在妊娠及分娩过程中，盆底肌功能受到不同程度的损伤，可能引起盆底功能障碍性疾病(pelvic floor dysfunction disease, PFD) [1]。PFD 是威胁女性身心健康的五大慢性疾病之一，具有反复性和迁延性的特点[2] [3]。盆底肌锻炼(pelvic floor muscle training, PFMT)被证明是防治 PFD 的金标准[4]，其疗效主要取决于锻炼方法的准确性及训练的持续性[5] [6]。然而，临床中产妇盆底肌锻炼依从性不容乐观，长期坚持锻炼的只有 23%，且依从率随时间推移呈下降趋势[7] [8]。既往研究多采用量性方法分析产妇盆底肌锻炼现状、影响因素，难以反映其内心的真实想法与动机体验，因此有必要运用质性研究方法探究基于产妇视角的盆底肌锻炼行为。2011 年由 Michie 等提出的能力、机会、动机 - 行为(capability, opportunity and motivation-behavior, COM-B)模型是一种解释个体行为影响因素的模型，其认为只有当个体同时拥有能力、机会和动机时才能实现行为的改变，被广泛应用于疾病预防与健康[9]。但目前应用于产妇居家盆底肌锻炼的研究鲜有。因此，本研究基于 COM-B 模型分析产妇居家盆底肌锻炼的真实体验与依从性影响因素，为医护人员制定盆底肌锻炼干预方案提供参考。

## 2. 对象和方法

### 2.1. 对象

采用目的抽样法。本研究旨在深入理解产后妇女实践居家盆底肌锻炼的真实体验、感受及影响其依从性的因素。为实现此研究目的，需要选择具有丰富相关经历并能清晰表达的参与者。因此，于 2024 年 12 月至 2025 年 3 月期间，选择湖南省衡阳市某三级甲等医院盆底专科门诊作为研究现场(该医院接诊量大，覆盖地域广，利于接触多样化产后人群)。在门诊护士协助下，研究者于常规盆底康复宣教时，依据纳入排除标准初步识别潜在参与者。向初步符合者简要介绍研究目的、访谈性质及保密原则；对表示兴趣者，则详细说明研究细节，确认其完全符合纳入标准、无排除情况且自愿参与后，纳入研究。纳入标准：① 年龄  $\geq 20$  岁；② 足月分娩；③ 产后 1 年内，恶露排尽、无出血、无不良反应、无妊娠合并症；④ 接受过盆底肌锻炼指导；⑤ 意识清楚，表达流畅；⑥ 对本研究感兴趣，自愿参与，并签订知情同意书。排除标准：未实践居家盆底肌锻炼。样本量遵循质性研究的信息饱和原则确定[10]。具体操作：完成第 8 例访谈后开始初步分析；随后每新增 1~2 例访谈资料即与已有资料比较，检验是否出现新主题、新观点或现有主题是否有新阐释/维度。当连续分析 3 例新增资料均未发现与研究核心问题(产后居家盆底肌锻炼体验及依从性影响因素)相关的新主题或信息，且现有主题呈现足够丰富性时，判定达到饱和。据此，最终纳入 12 例产妇。受访者一般资料见表 1。本研究已通过南华大学伦理委员会审批(HLSC016)。所有研究对象均对本研究知情同意并签署知情同意书。

Table 1. General information of respondents (n = 12)

表 1. 受访者一般资料(n = 12)

编号	年龄(岁)	学历	职业	家庭年收入(万/年)	产次	分娩方式	胎儿体重(g)	牛津肌力分级	产后时间
P1	25	专科	会计	8	G1P1	阴道分娩	2800	1 级	146
P2	27	本科	教师	10	G1P1	阴道分娩	2900	2 级	89
P3	35	专科	文员	14	G2P2	阴道分娩	3200	1 级	100
P4	26	本科	医生	11	G2P1	剖宫产	3450	1 级	130
P5	27	专科	无业	12	G1P1	阴道分娩	3500	1 级	100
P6	33	本科	职员	16	G2P2	阴道分娩	3200	1 级	210
P7	36	本科	教师	18	G3P2	阴道分娩	3500	1 级	240
P8	32	研究生	公务员	19	G1P1	剖宫产	3000	2 级	100
P9	30	专科	无业	10	G1P1	阴道分娩	2900	1 级	94
P10	22	专科	护士	9	G1P1	剖宫产	3200	2 级	70
P11	32	高中	销售	13	G3P2	剖宫产	3500	1 级	89
P12	34	高中	个体	22	G3P3	剖宫产	3700	0 级	98

### 2.2. 方法

#### 2.2.1. 确定访谈提纲

以 COM-B 模型为理论框架，根据文献回顾及专家意见确定访谈提纲。在正式访谈前，选取 2 名产妇进行预访谈，课题组成员根据访谈结果完善访谈提纲。最终访谈提纲如下：① 您最初是通过什么途径了解到盆底肌锻炼的呢？② 您是如何学习盆底肌锻炼方法的？有没有遇到一些动作让您觉得比较难掌握？③ 产后您的身体可能经历了一些变化，比如疼痛、疲劳等，这些情况有没有对您进行盆底肌锻炼产生影响呢？④ 在居家环境中，您觉得哪些条件促进或阻碍您锻炼(如空间、设备、时间)？⑤ 您的家人或朋友对您进行盆底肌锻炼是否了解呢？他们有没有给予您支持和鼓励？⑥ 您觉得在什么样的情绪状态

下,自己会更愿意进行盆底肌锻炼呢?⑦您坚持进行盆底肌锻炼的主要原因是什么呢,能否详细谈谈您的想法?

### 2.2.2. 资料收集方法

采用面对面半结构式访谈法进行资料收集。由研究者和盆底专科护士在向产妇进行盆底康复宣教时建立信任关系,说明访谈目的并征求受访者同意。访谈前向受访者详细介绍本研究的研究目的、方法、内容和保密原则,取得其理解配合。访谈时根据具体情况并结合受访者的情绪,灵活调整提问方式以及问题顺序,鼓励受访者积极表达内心真实感受,避免出现暗示、引导受访者的行为,同时记录受访者的表情、语气变化以及肢体动作等非语言类信息,并在适当时刻进行澄清和追问。访谈地点为医院门诊办公室,环境安静不受打扰。访谈时间为20~30 min。访谈后24 h内由双人及时将录音资料逐字转录为文本资料,转录完成与受访者进行核实。

### 2.2.3. 资料分析方法

由2名护理硕士研究生采用定向内容分析法[11]对转录资料进行分析。具体步骤如下:①基于COM-B模型和以往文献,提取重要概念和变量作为初始编码类属,为类属提供操作性定义;②沉浸阅读访谈资料,将与研究问题相关的陈述内容标记出来;③使用初始编码对陈述内容编码和归类,无法编码则赋予其新的编码并调整现有编码;④依据编码相关性和联系程度将其归类形成类属和亚类属;⑤对类属进行整理和概念化形成主题。

### 2.2.4. 作者反思

作为主要研究工具,研究者背景可能影响研究[12]。第一作者(护理学硕士研究生)与参与访谈/分析的盆底专科护士均具临床护理背景及产后康复知识。优势在于:(1)易建立信任(共享医疗语境,理解术语);(2)敏锐捕捉临床细节;(3)恰当澄清专业概念。潜在挑战在于:(1)专业知识可能导致预设,影响提问或解读(引导、过滤不符信息);(2)临床身份或使受访者顾虑负面表达;(3)可能过度关注技术层面而忽视心理社会体验。为减少偏倚,采取以下措施:(1)研究全程强调并实践悬置预设与自我反思;(2)严格使用半结构化提纲及开放性问题,避免引导;(3)访谈中明确强调研究独立性、保密性及回答不影响治疗,鼓励真实表达(正负面皆可);(4)双人独立分析资料(两名护理硕士研究生),通过讨论、比较编码达成共识;(5)分析中刻意寻找与预期相悖的陈述/主题;(6)结果撰写优先使用受访者原话。研究者持续记录反思笔记。

## 3. 结果

### 3.1. 主题 1: 能力因素

#### 3.1.1. 盆底康复知识缺乏

本研究结果显示,多数产妇对盆底肌症状及锻炼方法认知有限,且未意识其重要性,这种知识缺乏直接削弱了锻炼价值认同与内在驱动力。P5:“生完后有一次上厕所的时候,突然发现下面有一坨东西,当时有点害怕,就来医院检查了”P6:“我老公他们不懂这些,我知道一般就是做凯格尔,其他的锻炼方法就不晓得了。”P7:“我两次怀孕都是孕晚期有点漏尿,也没有什么其他症状,我感觉应该没有说的那么严重,想起了就做一次。”P10:“我觉得在医院做一个疗程的产康应该够了,哪有那么多时间自己练。”

#### 3.1.2. 知识获取途径有限

访谈显示,部分产妇仅在出现症状后才启动康复,其健康认知多依赖碎片化网络信息及被动获取的

零散医护指导。这种受限的获取途径是导致其知识缺乏的关键因素。P2：“这些(盆底功能障碍知识)我都是在网上搜的，大概晓得一些。”P3：“有时候小红书或者抖音给我推送，我发现我也开始漏尿了，我就来医院了。”P9：“护士给我讲的很少，看到他们这么忙，我也不好意思问。”

### 3.1.3. 知行转化不足

访谈发现，即使一些产妇具备一定知识，但缺乏有效的专业指导和实践反馈机制，导致技能掌握困难，进而引发挫败感，削弱锻炼动机。P1：“护士教的时候感觉很简单，但是我自己做的时候，不晓得有没有收缩，就不得行了。”P4：“我得有护士指导才能正确发力，我自己一个人练的话感觉不知道怎么用力。”P5：“我现在感觉像肌无力一样，我只有跟着机器练才能找到感觉，护士现在让我练那个憋尿(中断尿流法)，让我慢慢来。”P8：“我也不晓得有没有正确用力，反正凭感觉在练。”P12：“我在家也做凯格尔运动，但是在做的时候，我感觉不到我的盆底肌在收缩，如果跟着机器做的话要轻松一点，所以在家练得少。”这种“能力-机会”的断裂是阻碍居家锻炼有效实施的核心障碍。同时，对仪器的依赖也反映了自主锻炼能力的不足。

## 3.2. 主题二：机会因素

### 3.2.1. 育儿责任削弱锻炼的持续性

访谈中，多数产妇表示因产后繁重的育儿家务疲于应对，加之居家锻炼易受干扰，难以规律坚持，影响锻炼效果。P5：“现在(宝宝)太小了，没办法，你要一直盯到，我也不放心交给其他人带。”P7：“我在家不仅要照顾小的，我还有个上学的女儿，要接送她上学，还要辅导她的作业，每天都很累，锻炼得很少。”P9：“小孩子就是难搞，不知道什么时候就醒了，开始哭，那你也没有办法继续练了。”P11：“真的要有人帮你带崽，你才有机会去做锻炼，我第一胎就我自己带，哪有精力练，我现在第二胎就是我婆婆在带，我一般隔天锻炼一次。”

### 3.2.2. 配偶支持不足

访谈显示，配偶普遍认知不足(仅予经济支持甚或反对)且育儿家务分担少。这种认知与行为缺失，既无法分担育儿，更打击锻炼积极性，凸显配偶认知态度对产妇机会与动机的双重影响。P1：“他根本不懂得这些，还没有我懂。”P4：“他上班都忙得不得了，哪有时间管这些，我说要来医院做康复，他也同意。”P9：“他说这个做了有啥用，都是骗钱的，崽崽也是我一个人带，他经常加班，没时间带娃。”

### 3.2.3. 专业指导赋能产妇坚持锻炼

医护专业指导是提升锻炼能力与强化动机的关键，产妇对居家指导的需求，凸显了弥合“院内-居家”机会断层以衔接能力的迫切性。P6：“还是要来大医院做，这些护士都要专业些，我上次产康是在私立医院做的，那个护士没有现在的护士负责。”P7：“生完来医院复查，医生给我科普了一些，就建议我做凯格尔了，也看过医院发的那种宣传单，平时有时间就会练。”P11：“每次护士都会指导我，练着就要顺手些，这些护士还是蛮好的，就是他们太忙了，要等有空闲时候才行，我觉得你们应该多安排两个护士。”P12：“你们医院有没有那种跟练视频呢，网上的视频太杂了，我觉得跟着你们的视频练要专业些。”

## 3.3. 主题三：动机因素

### 3.3.1. 盆底肌锻炼价值认同感的内在驱动

对疾病风险的认知和对健康价值的认同是驱动行为的内在核心。值得注意的是，症状体验是激发风险认知和价值认同的重要触发器。同时，来自医护人员的权威信息对于塑造这种价值认同具有显著影响

力。P2：“我孕晚期咳嗽或者打喷嚏会漏尿，所以还是要重视这个问题。”P4：“怀孕对我们女性还是有很大伤害的，年轻的时候不多爱护自己，老了一身的毛病。”P6：“这是我第二次做产康了，为以后的身体健康做打算，护士之前讲过老了的话，像子宫这些就容易脱垂，所以说还是要坚持盆底肌锻炼。”P8：“我外婆一共生了六个小孩，现在八十多岁了，每天都是用尿不湿，轻轻一咳嗽，尿就漏出来了；所以我还是比较重视产后锻炼的。”P12：“我这次症状比前两次产后要严重得多，只要咳得厉害了，就会漏尿，而且还经常便秘，现在我除了跟着医院做修复，我还会跟着一些博主练凯格尔。”

### 3.3.2. 盆底肌锻炼效果增加锻炼动力

结果表明，积极的锻炼效果反馈是强化价值认同和提升自我效能感的最直接动力。这种“行为-结果-动机”的正向循环，是维持长期依从性的关键。同时，效果的显现也依赖于前期正确的知识技能和持续的锻炼机会。P2：“这个锻炼还是很有效果的，现在咳嗽一般不会漏尿，然后也憋得住，所以还是要坚持锻炼。”P3：“刚才护士说我这一次的肌力值要比上一次高一些，而且坚持收缩的时间要长一些，所以说练起来还是有效果的，这个也不是一两个月就能恢复的，所以还是要长期坚持。”P8：“我生完便秘有点严重，护士说可能是因为肌力现在是高张状态，就让我多练腹式呼吸，练了2个多月了，便秘要好很多了，现在肌力值要低些了。”P11：“我至少是两天练一次，护士都说我的恢复效果比其他宝妈要快，所以说还是要长期坚持，就像减肥一样。”

## 4. 讨论

### 4.1. 重视产前教育，优化知识传播与实践转化路径

研究表明，产妇对盆底功能障碍(PFD)及康复知识认知水平与其锻炼依从性呈正相关[13]。然而，本研究发现，多数受访者对PFD危害及延迟干预的远期风险认知不足，直接影响其依从性。这一现象与目前知识获取途径的特殊挑战密切相关：产妇高度依赖碎片化网络信息(如小红书、抖音)和有限的被动医护指导，折射出基层医疗体系普遍存在的健康教育资源不足与医护人员宣教时间匮乏问题[14]。汪婕等[15]提出的系统性健康教育模式至关重要，但其本土化实施需着重考量：其一，利用广泛普及的移动互联网(如微信小程序、官方短视频平台)提供权威、系统、易得的在线教育资源，以弥补线下不足；其二，改革激励机制或优化流程，提升基层医护人员产前预防性宣教的效率与覆盖。更深层次的问题在于“知行转化不足”。产妇普遍反映的“找不到发力点”、“依赖仪器”等困境，凸显了技能习得对专业指导和个性化反馈的强依赖性。这与强调自我管理的一些西方模式形成对比[16]，提示在中国背景下，初期强化的、由专业人士引导的个性化技能训练尤为关键。阶梯式定位技术与即时反馈机制[17]正是弥合此“能力-机会”断层的针对性方案。推动锻炼“日常化”不仅需激发动机，更需设计契合中国产妇生活节奏(如碎片化时间利用)和家庭环境的可行策略。

### 4.2. 构建社会支持网络，缓解机会限制因素

研究表明，家属及医护人员的支持水平与产妇锻炼依从性呈显著正相关[18][19]。在本研究中，多数产妇因产后育儿家务繁重致时间匮乏，难以规律锻炼；且家属普遍认知有限，难以提供有效支持。此现象与当前宣教聚焦产妇个体、家属科普缺位密切相关，致其未能充分认识锻炼必要性。与核心家庭为主的西方社会不同，中国的“扩展家庭”模式既是重要的机会来源，也可能因代际健康观念差异而未能充分发挥支持作用[20]。本研究中突出的“配偶支持不足”问题，尤其值得深入剖析。这不仅仅是个体认知问题，更可能深植于传统的性别角色分工观念——“育儿和家务是女性的主要责任”[21]。这种文化观念限制了配偶在分担育儿负担和情感认同上的参与度。因此，将家庭成员纳入健康教育体系[22]具有双重意

义：既要提升其盆底健康知识，更要挑战和改变固化的性别角色期待，促进家庭责任的共同承担。医护人员引导家属参与育儿协作[23]的建议，正是针对这一文化深层结构的干预切入点。同时，本研究再次凸显了中国产妇对专业医疗权威的高度信赖，这提示，在中国，利用医护人员的权威性进行健康教育和行为劝导，并积极开发由医疗机构背书的居家支持工具，可能是提升依从性的有效途径。

### 4.3. 强化内在动机，提升行为依从性

本研究发现，产后盆底功能障碍症状显著的产妇，其疾病认知水平与锻炼依从性均显著高于无症状者。这一现象可能源于症状体验的直接驱动：对不适的感知促使产妇主动提升健康风险意识，并通过持续锻炼寻求症状缓解与远期风险防控[24]。因此，积极应对疾病的态度构成了坚持锻炼的重要前提，而良好的自我效能感则是支撑这一行为的内在动力核心[25]，并再次强调了效果显性化策略的关键性。然而，本研究发现，中国产妇的“远期风险防控”动机常常受到家庭代际健康观的影响。这种通过家族成员健康结局反观自身未来的独特认知方式，是塑造健康行为动机的一个潜在文化因素，值得进一步研究。在提升自我效能的策略上，除了技术手段记录进展[26]，本研究还发现来自医护人员的积极反馈和同伴比较是强大的动机强化剂，这反映了中国社会文化中对权威认可和社会比较的重视。将伴侣纳入协作任务以提供情感支持的建议[19]，这尤其需要关注如何有效提升伴侣的参与意愿和能力，这可能涉及更深层次的性别观念转变[21]。阶梯式目标和动态反馈的策略具有普适性，但在中国快节奏生活的文化背景下，产妇可能面临更大的时间压力和成就焦虑，因此目标设定需更加务实、灵活，强调“小步渐进”而非“完美达标”，以避免因短期目标未达成而产生的挫败感。

## 5. 小结

本研究着眼于产妇居家盆底肌锻炼的真实体验，以 COM-B 模型为理论框架，对 12 例产妇进行深入访谈。提炼出能力因素、机会因素、动机因素等 3 个主题及 8 个亚主题。结果显示，产妇坚持居家盆底肌锻炼的动力源于对盆底肌锻炼价值的深度认同及健康改善感知，专业指导是重要促进因素，知识技能缺乏、家庭事务繁忙及配偶支持不足是阻碍因素。因此，医护人员应加强针对性健康教育，提升产妇及家属对盆底健康管理的认知，强化社会支持以维持 PFMT 行为依从性。同时通过定期随访指导，帮助产妇将盆底肌训练融入生活日常，促进锻炼行为的持续性和生活化。由于本研究仅聚焦于产后女性群体，个体化锻炼方案需要家属和医护人员等共同努力。未来研究可从多层面拓展，为提高产妇居家盆底肌锻炼提供更多依据。

## 参考文献

- [1] Tim, S. and Mazur-Bialy, A.I. (2021) The Most Common Functional Disorders and Factors Affecting Female Pelvic Floor. *Life*, **11**, Article 1397. <https://doi.org/10.3390/life11121397>
- [2] Bodner-Adler, B., Alarab, M., Ruiz-Zapata, A.M. and Latthe, P. (2019) Effectiveness of Hormones in Postmenopausal Pelvic Floor Dysfunction—International Urogynecological Association Research and Development—Committee Opinion. *International Urogynecology Journal*, **31**, 1577-1582. <https://doi.org/10.1007/s00192-019-04070-0>
- [3] 王建宁, 吴丽萍. 盆底功能障碍性疾病患者盆底肌训练依从性评估的研究进展[J]. 护理学杂志, 2023, 38(21): 16-20.
- [4] 孙秀丽, 朱红梅, 高蕾, 等. 基于妊娠期盆底功能障碍一级预防策略中国专家共识(2024年版)[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2024, 40(7): 737-742.
- [5] 郑佳雨. 产褥期核心肌群稳定性训练对自然分娩初产妇盆底康复的影响研究[D]: [硕士学位论文]. 杭州: 浙江中医药大学, 2022.
- [6] Dumoulin, C., Hay-Smith, J., Frawley, H., McClurg, D., Alewijnse, D., Bo, K., et al. (2015) 2014 Consensus Statement on Improving Pelvic Floor Muscle Training Adherence: International Continence Society 2011 State-of-the-Science

- Seminar. *Neurourology and Urodynamics*, **34**, 600-605. <https://doi.org/10.1002/nau.22796>
- [7] Woodley, S.J., Lawrenson, P., Boyle, R., Cody, J.D., Mørkved, S., Kernohan, A., *et al.* (2020) Pelvic Floor Muscle Training for Preventing and Treating Urinary and Faecal Incontinence in Antenatal and Postnatal Women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, **5**, CD007471. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd007471.pub4>
- [8] 吴纯华, 刘娟. 盆底康复治疗患者的分布及变化趋势分析: 一项基于 3033 例患者的研究[J]. 实用妇产科杂志, 2024, 40(8): 639-644.
- [9] 蔡利, 单岩, 杜理平, 等. 国外行为改变轮理论的概述与实践[J]. 解放军护理杂志, 2019, 36(7): 59-62.
- [10] Dworkin, S.L. (2012) Sample Size Policy for Qualitative Studies Using In-Depth Interviews. *Archives of Sexual Behavior*, **41**, 1319-1320. <https://doi.org/10.1007/s10508-012-0016-6>
- [11] Graneheim, U.H., Lindgren, B. and Lundman, B. (2017) Methodological Challenges in Qualitative Content Analysis: A Discussion Paper. *Nurse Education Today*, **56**, 29-34. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.06.002>
- [12] 卫旭华, 陈义, 汪光炜. 管理研究中的质性元分析方法: 适用问题、操作策略与应用展望[J]. 管理学报, 2024, 21(1): 148-158.
- [13] Xu, P., Jin, Y., Guo, P., Xu, X., Wang, X., Zhang, W., *et al.* (2023) Barriers and Enablers of Pelvic Floor Rehabilitation Behaviours in Pregnant Women with Stress Urinary Incontinence: A Qualitative Analysis Using the Theoretical Domains Framework. *BMC Pregnancy and Childbirth*, **23**, Article No. 300. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05633-2>
- [14] 李家伟, 景琳. 基层医疗卫生机构健康教育存在的问题及对策研究: 基于国家基本公共卫生服务规范要求[J]. 中国全科医学, 2015, 18(16): 1961-1963.
- [15] 汪婕, 张银雪, 任旭. 格林健康教育联合凯格尔盆底康复训练对产妇产后盆底功能及预后的影响[J]. 护理研究, 2022, 36(6): 1110-1113.
- [16] Ghiasvand, F., Riaz, H., Hajian, S., Kazemi, E. and Firoozi, A. (2017) The Effect of a Self-Care Program Based on the Teach Back Method on the Postpartum Quality of Life. *Electronic physician*, **9**, 4180-4189. <https://doi.org/10.19082/4180>
- [17] 王佳, 杜琼靓, 侯梦楠, 等. 盆底肌锻炼预防妊娠期盆底功能障碍性疾病的最佳证据总结[J]. 中华现代护理杂志, 2025, 31(2): 184-191.
- [18] 景晶, 巨娣, 田利红, 等. 产后压力性尿失禁女性行盆底肌功能锻炼依从性影响因素分析[J]. 中国计划生育学杂志, 2023, 31(2): 251-256.
- [19] 吉雅昕, 范国荣, 王建宁, 等. 产后压力性尿失禁患者盆底肌锻炼家庭支持需求的质性研究[J]. 护士进修杂志, 2023, 38(15): 1430-1434.
- [20] Chen, F., Liu, G. and Mair, C.A. (2011) Intergenerational Ties in Context: Grandparents Caring for Grandchildren in China. *Social Forces*, **90**, 571-594. <https://doi.org/10.1093/sf/sor012>
- [21] 陈思静, 王震, 杨莎莎, 等. 生育依附抑或生育自主? 丈夫的传统性别角色观念对妻子生育意愿的影响[J]. 心理学报, 1-29. <https://link.cnki.net/urlid/11.1911.b.20250626.1042.004>, 2025-09-11.
- [22] 刘冠琳, 陈健鹏, 宋开兰, 等. 三级联动联合家属赋能模式在 7 例居家安宁疗护患者突发病状中的应用[J]. 护理学报, 2023, 30(11): 13-16.
- [23] 陈丹丹, 周临, 张晶, 等. 产妇对以家庭为中心的群组式围生期保健的体验[J]. 护理学杂志, 2022, 37(14): 9-12.
- [24] 许莉, 王喜益, 陈菡芬, 等. 急性心肌梗死患者心脏运动康复依从动机的质性研究[J]. 军事护理, 2024, 41(1): 23-26.
- [25] Tshuma, N., Muloongo, K., Nkwei, E.S., Alaba, O.A., Meera, M.S., Mokgobi, M.G., *et al.* (2017) The Mediating Role of Self-Efficacy in the Relationship between Premotivational Cognitions and Engagement in Multiple Health Behaviors: A Theory-Based Cross-Sectional Study among Township Residents in South Africa. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, **10**, 29-39. <https://doi.org/10.2147/jmdh.s112841>
- [26] 梁静, 张魁, 牛力春, 等. 基于互联网的自我管理干预对中老年女性压力性尿失禁患者临床治疗的随机对照研究[J]. 中国全科医学, 2024, 27(36): 4575-4581, 4597.