



• 妇幼保健 •

已婚育龄妇女的保健知识认知及其影响因素分析

胡洪波 (广西北流市城北街道社区卫生服务中心 537400)

摘要:目的 了解已婚育龄妇女的保健知识认知情况,并分析对其造成影响的各因素。方法 运用系统抽样方法随机抽取本市 5 个社区的 21~50 岁已婚育龄妇女 551 例,自制调查问卷,对其保健知识认知情况进行调查分析。结果 本市已婚妇女保健知识总分 (58.25±10.75) 分,占总分比重的 69.35%;其中生殖卫生占 80.56%,妇科保健 60.56%,计划生育 57.99%,优生优育 73.70%,孕期保健 78.85%,产褥期保健 63.20%。与妇女保健知识认知有关的因素为职业、婚姻、家庭月收入、文化程度及年龄 ($P < 0.05$)。结论 已婚妇女具有较高的孕期保健认知率及生殖卫生认知率,较低的计划生育认知率及妇科保健认知率,至此,需多开展健康教育,以此来提升妇女保健知识认知水平。

关键词:已婚育龄妇女 保健知识 认知 因素

中图分类号: R173 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 03-200-01

妇女健康与否能够对我国下一代人口的整体素质产生直接性影响,而妇女对保健知识实际认知状况,则会对其自身健康产生较大程度的影响^[1]。当前,国内对于城市社区已婚妇女在保健认知方面的内容报道还比较少,为深入了解当前已婚妇女的保健认知状况,本院在 2015 年 4 月~2016 年 4 月特对本市 5 个社区的 551 例 21~50 岁已婚育龄妇女进行调查,以期与相关政府部门保健政策的制定提供理论参照,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:运用系统抽样方法,抽取本市 551 例 21~50 岁内的已婚育龄妇女,年龄区间为 21~50 岁,平均 (33.33±6.14) 岁,其中 155 例 21~29 岁者,所占比例为 28.10%,266 例 30~39 岁者,所占比例为 48.10%,130 例 40~50 岁者,占比为 23.80%;文化程度:24 例妇女为小学以下学历 (4.61%),初中为 122 例 (22.15%),高中 252 例,占比为 45.58%,154 例专科以上,所占比例为 27.96%。家庭月收入:80 例 < 1000 元,占比 4.58%,158 例为 1000~1999 元,占比 35.31%,80 例为 3000~3999 元,占比 14.58%,37 例为 > 4000 元,占比 6.88%。职业:42 例公务员,占比 7.74%,54 例专业技术人员,占比 9.90%,工人为 50 例,占比 9.18%,一般职员 92 例,占比 16.75%,自由职业者 135 例,占比 24.49%,服务人员 102 例,占比 18.37%,无业人员 75 例,占比 3.57%。婚姻:495 例已婚,所占比例为 89.36%,46 例离异,占比 8.46%,丧偶 10 例,占比 2.18%。

1.2 调查方法:自行设计制作调查问卷^[2],内容:(1)一般资料。即职业、婚姻、家庭月收入、文化程度及年龄。(2)妇女保健知识。共有 6 大项,即产褥期保健、孕期保健、优生优育、计划生育、妇科保健及生殖保健,此 6 大项又可分为 84 个条目,各条目若回答正确,则记为 2 分,错误则为 0 分,总分共计 84 分。委派专人上门方式,就所抽取对象进行调查,并给予指导,填写完毕后,现场收回,若对象因文化限制,未能独立填写,则由专人就调查问卷内容念于对象,由对象认定后,帮助其填写,并做好细致记录。本次调查共对外发放问卷为 600 份,成功收回问卷 584 例,回收率为 97.33%,经整理与消除不完整或丢失问卷,得到 551 份有效问卷。回收率 94.35%。

1.3 统计学方法:运用 EpiData 4.0 构建数据库,以双录入方式录入,SPSS 20.0 予以多元线性回归分析,当比较差异显著时,由 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 保健知识认知状况:本市已婚妇女保健知识总分 (58.25±10.75) 分,占总分比重的 69.35%;其中生殖卫生 2~13 分,平均 (22.27±2.84) 分;妇科保健 0~13 分,平均 (8.47±3.60) 分;计划生育 2~13 分,平均 (8.11±2.63) 分;优生优育 2~13 分,平均 (10.31±2.69) 分;产褥期保健 0~13 分,平均 (8.84±2.98) 分,即生殖卫生占 80.56%,妇科保健 60.56%,计划生育 57.99%,优生优育 73.70%,孕期保健 78.85%,产褥期保健 63.20%。

2.2 对保健知识认知造成影响的因素分析:孕期保健、计划生育、妇科保健、生殖卫生与文化程度相关 ($P < 0.05$);产褥期保健、妇

科保健及生殖卫生相关于家庭月收入 ($P < 0.05$);产褥期保健、优生优育及生殖卫生相关于婚姻状况 ($P < 0.05$);妇科保健及生殖卫生相关于职业 ($P < 0.05$);孕期保健及生殖卫生相关于年龄 ($P < 0.05$);通过进行多元回归分析可知,与妇女保健知识认知有关的因素为职业、婚姻、家庭月收入、文化程度及年龄。 ($P < 0.05$)。

3 讨论

通过本次研究结果可知,城市已婚妇女仍然缺乏妇女保健知识,在认知上仍然存有不足,此结果与相关研究结果相一致,究其原因,可能相关于妇女健康教育^[3-4]。与妇女保健知识认知有关的因素为职业、婚姻、家庭月收入、文化程度及年龄,究其原因,可能与本次研究所选取对象家庭收入偏高、文化程度较高及年龄较轻有关。在对妇女保健知识认知情况的调查中,得分最高的是生殖卫生,究其原因,可能与妇女具有较强卫生意识之间存有紧密关联;另外,本次研究结果显示,孕期保健具有比较高的得分,可能与人们对于今后下代健康充分关注相关。本次调查结果可知,妇女对于预期保健的了解以及对生殖卫生知识方面的认知,则随其文化程度的不断提升,而出现随之增加的状况,且获取信息的途径广泛及方式多样相关。城市妇女在计划生育及妇科保健方面具有比较低的认知,由于经济收入低及知识缺乏等因素影响,使得城市妇女对妇科症状及计划生育缺乏足够认识,对城市妇女的健康水平造成严重影响,此乃造成妇科病发病率持续攀升的关键因素^[5-6]。通过本次研究还可知,妇女优生优育及产褥期保健在认知率方面,与家庭月收入之间存有紧密关系,可能与家庭月收入高者具有比较高的重视程度相关。当前,在社区卫生服务当中,仍然具有不完备的妇产科检查等临床基础设施,这便会影响且制约妇女保健工作的开展,因此,需对此领域相应投入力度予以加大并强化,将预防保健与治疗放在同等重要的地位,另对社区卫生资源充分利用,营造妇女保健服务的新篇章、新气象。

综上所述,已婚妇女具有较高的孕期保健认知率及生殖卫生认知率,较低的计划生育认知率及妇科保健认知率,至此,需多开展健康教育,以此来提升妇女保健知识认知水平。

参考文献

- [1] 胡燕琴,乐彦,陈文婷.流动人口中已婚育龄妇女保健知识认知情况及其影响因素探析[J].实用预防医学,2016,23(1):84-86.
- [2] 俞雪萍.已婚育龄妇女保健知识认知情况及其影响因素分析[J].大家健康:学术版,2015,9(19):166-167.
- [3] 江秋.已婚育龄妇女保健知识认知情况及其影响因素研究[J].养生保健指南:医药研究,2015(7):49-50.
- [4] 贾春琳,顾东梅,朱雪勤,等.已婚育龄妇女保健知识认知情况及其影响因素探讨[J].中外女性健康研究,2015(16):78-78.
- [5] 贾春琳,顾东梅,朱雪勤,等.已婚育龄妇女保健知识认知情况及其影响因素探讨[J].中外女性健康研究,2015(16):78-78.
- [6] 郭振友,邱婷婷,石武祥,等.桂林市社区已婚育龄妇女健康知识认知、态度和行为状况及其影响因素分析[J].中国妇幼保健,2015,30(16):2495-2497.