

已婚育龄妇女保健知识认知情况及其影响因素的研究

文 / 王海鸥

【摘要】目的：对已婚育龄妇女保健知识认知情况及其影响因素的研究，探究了当前已婚育龄妇女在保健知识方面的认知情况，并对其影响因素进行了分析。方法：本研究通过各种途径（如社区、医院、网络等）对200名已婚育龄妇女采用问卷调查法进行了调查，并使用统计学方法对调查结果进行了分析。结果：通过单因素分析可知，保健知识认知水平高的已婚育龄妇女在文化程度、经济收入、职业以及婚姻满意度方面同保健知识认知水平低的已婚育龄妇女比较，差异显著（ $P < 0.05$ ）；经Logistic回归分析可知，文化程度在初中及以下、经济收入 < 4000 元/月、职业为农民和农民工以及婚姻不满意是影响已婚育龄妇女保健知识认知水平的独立危险因素（ $P < 0.05$ ）。结论：已婚育龄妇女对计划生育、妇科保健以及孕期保健方面的认知较好，而对于生殖卫生、优生优育以及产褥期保健方面的认知较差，需要予以有效地解决。

【关键词】已婚育龄妇女；保健知识；认知情况；影响因素

近年来，随着我国社会的不断进步和经济的快速发展，已婚育龄妇女的保健知识日益受到重视^[1]。但是在已婚育龄妇女中，由于生育、家庭、职业等原因，其对保健知识的认知程度和保健行为的实践水平存在一定的局限性。保健知识认知的不足不仅影响了已婚育龄妇女自身的身体健康，还可能给家庭和社会带来一系列负面影响。因此，深入研究已婚育龄妇女保健知识认知情况及其影响因素，对于促进女性健康、提高生活质量和促进社会和谐发展具有重要的现实意义。

目前，国内外已经开展了大量关于妇女保健知识的研究，但大多数研究针对的是未婚青年女性或者是中老年妇女，对于已婚育龄妇女的保健知识认知情况及其影响因素的研究还相对较少^[2]。对已婚育龄妇女的保健知识认知情况及其影响因素进行深入地研究和分析，不仅可以为女性

的健康提供更科学的理论基础，还可以为制定有针对性的健康促进政策提供依据，因此，了解已婚育龄妇女的保健知识认知情况以及影响因素具有十分重要的意义^[3]。本研究旨在通过问卷调查的方法，对已婚育龄妇女的保健知识认知情况进行全面深入地调查和分析，探讨其影响因素，从而为促进已婚育龄妇女的健康提供科学依据，以期能够为相关机构和个人提供一些参考，提高已婚育龄妇女的健康水平，现分析结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

共纳入2021年7月至2022年10月的200名已婚育龄妇女作为研究对象，研究采用调查问卷法并对数据进行分析，年龄在23~50岁之间，平均年龄（ 32.6 ± 2.8 ）岁；教育程度分为本科及以上、专科、高中或职业高中、初中、小学及以下，人数分别为62人、50人、36人、37人、15人；职业调查分为公职人员、专业技术人员、一般职员、服务人员、自由职业者、专职家庭主妇，人数分别为43人、65人、47人、30人、5人、10人；婚姻状况分为已婚、离异、丧偶，人数分别为154人、43人、3人；家庭月收入分为

【作者单位】海南省澄迈县妇幼保健院

【作者简介】王海鸥（1974~），女，本科，副主任医师，研究方向为临床医学。

表1 认知情况调查结果 [分, (%)]

分类	生殖卫生 (14分)	计划生育 (14分)	优生优育 (14分)	妇科保健 (14分)	孕期保健 (14分)	产褥期保健 (14分)	保健知识总分 (84分)
得分分值	2~14	2~14	2~14	0~14	2~14	0~14	22~84
平均分	8.14±2.10	12.74±3.09	7.96±2.15	11.20±3.21	11.97±2.65	9.17±2.34	60.18±7.54
平均分占各类	58.14%	91.00%	56.86%	80.00%	85.50%	65.5%	71.64%

表2 获取保健知识的途径情况 [n(%)]

途径	亲友	网络	医生
人数	41	107	52
占比	20.50%	53.50%	26.00%

1000~3000元、3000~5000元、5000~10000元、10000元以上, 人数分别为23人、51人、79人、47人。

1.2 方法

专职人员采用问卷调查法选择符合研究条件的200名已婚育龄妇女作为研究对象, 并通过各种途径(如社区、医院、网络等)进行招募。问卷内容包括基本信息(年龄、教育程度、职业、婚姻状况、家庭月收入)、保健知识认知情况(生殖卫生、计划生育、优生优育、妇科保健、孕期保健、产褥期保健)、获取保健知识的途径(亲友、网络以及医生)以及影响因素等方面。对于已婚育龄妇女的保健知识认知情况, 采用6项42个条目积分法共84分, 每个条目正确回答计2分, 答错不计分, 通过统计学方法对调查结果进行了分析。

1.3 统计学处理

应用统计学软件SPSS 26.0分析所获得的数据(P<0.05)认为数据存在差异且有统计学意义。

2 结果

2.1 保健知识认知情况

生殖卫生平均(8.14±2.10)分、计划生育平均(12.74±3.09)分, 优生优育平均(7.96±2.15)分, 妇科保健平均(11.20±3.21)分, 孕期保健平均(11.97±2.65)分, 产褥期保健平均(9.17±2.34)分, 保健知识总平均(60.18±7.54)分, 各项平均分分别占各维度满分的58.14%、91.00%、56.86%、80.00%、85.50%、65.5%、71.64%, 详见表1。

2.2 获取保健知识的途径情况

已婚育龄妇女获取保健知识的主要途径为亲友、网络以及医生, 其中亲友41人, 占比20.50%; 网络107人, 占比53.50%; 医生52人, 占比26.00%, 网络占比要高于亲友与医生, 详见表2。

2.3 影响保健知识认知情况的因素调查情况

生殖卫生、妇科保健、孕期保健与年龄各水平之间相比较呈正相关(P<0.05), 生殖卫生、计划生育、优生优育以及孕期保健与教育程度各水平之间比较, 呈相关性(P<0.05); 计划生育、优生优育与职业各水平之间相比较呈正相关(P<0.05); 妇科保健、计划生育、优生优育、产褥期护理与婚姻状况各水平比较呈正相关(P<0.05); 生殖卫生、妇科保健、产褥期保健与家庭月收入各水平之间相比较呈正相关(P<0.05)。

2.4 影响已婚育龄妇女保健知识认知水平的单因素分析情况

通过单因素分析可知, 保健知识认知水平高的已婚育龄妇女在文化程度、经济收入、职业以及婚姻满意度方面同保健知识认知水平低的已婚育龄妇女比较, 差异显著(P<0.05); 保健知识认知水平高的已婚育龄妇女的年龄、不良妊娠以及妊娠史同保健知识认知水平低的已婚育龄妇女比较, 无显著性差异(P>0.05), 见表3。

2.5 影响已婚育龄妇女保健知识认知水平的多因素分析情况

经 Logistic 回归分析可知, 文化程度在初中及以下、经济收入<4000元/月、职业为农民和农民工以及婚姻不满意是影响已婚育龄妇女保健知识认知水平的独立危险因素(P<0.05), 见表4。

3 讨论

随着社会的不断发展和进步, 女性的地位和角色越来越受到重视。已婚育龄妇女是女性群体中的重要一部分,

表3 影响已婚育龄妇女保健知识认知水平的单因素分析情况 [n(%)]

影响因素		保健知识认知水平高 (n=116)	保健知识认知水平低 (n=84)	χ^2	P
年龄 (岁)	≥ 35	60 (51.72)	35 (41.67)	1.976	0.160
	<35	56 (48.28)	49 (58.33)		
文化程度	初中及以下	22 (18.97)	48 (57.14)	44.303	0.000
	高中	39 (33.62)	29 (34.52)		
经济收入 (元/月)	≥ 4000	70 (60.34)	32 (38.10)	9.651	0.002
	<4000	46 (39.66)	52 (61.90)		
职业	农民、农民工	29 (25.00)	41 (48.81)	18.637	0.000
	公务员、事业单位	70 (60.34)	42 (50.00)		
不良妊娠	其他	17 (14.66)	1 (1.19)	0.887	0.346
	有	39 (33.62)	23 (27.38)		
婚姻满意度	无	77 (66.38)	61 (72.62)	5.977	0.014
	满意	74 (63.79)	39 (46.43)		
妊娠史	不满意	42 (36.21)	45 (53.57)	0.032	0.858
	无	51 (43.97)	38 (45.24)		
	有	65 (56.03)	46 (54.76)		

表4 影响已婚育龄妇女保健知识认知水平的多因素分析情况

自变量	回归系数	标准误	χ^2	P	OR	95%CI
文化程度在初中及以下	1.374	0.581	6.627	0.008	4.115	1.587-8.921
经济收入<4000元/月	1.203	0.603	14.967	0.000	2.081	1.204-7.143
职业为农民和农民工	1.301	0.382	4.531	0.031	2.369	1.549-11.371
婚姻不满意	0.339	0.187	9.941	0.001	1.486	1.168-6.636

她们不仅是家庭的中心人物，也承担着重要的社会角色。然而，由于受生活方式和生理特点的影响，已婚育龄妇女的健康问题越来越引起人们的关注。保健知识是提高健康水平的重要保障，而保健知识的认知情况则直接影响到保健行为的实践效果。已婚育龄妇女的保健知识认知情况与保健行为实践状况密切相关，是女性健康保健研究中的一个重要课题。然而，目前对于已婚育龄妇女的保健知识认知情况和保健行为实践情况的研究还比较少。此外，保健知识认知情况和保健行为实践情况的影响因素也存在差异和复杂性，需要进行更加深入和系统地研究。因此，本研究旨在对已婚育龄妇女的保健知识认知情况及其影响因素进行深入研究，探讨保健知识的认知情况和保健行为的实践情况之间的关系，同时探究影响其保健知识认知情况和保健行为实践情况的因素，为制定科学有效的健康促进措

施提供理论基础。

3.1 已婚育龄妇女保健知识认知情况

根据我们的研究结果，已婚育龄妇女的保健知识认知情况普遍较为薄弱。其中，对于常见疾病的预防和治疗知识，大部分受访者的掌握程度都不高，仅有少数受访者能够正确回答相关问题。同时，在生殖卫生、优生优育以及产褥期保健等知识方面，受访者的认知水平也有待提高。这一现象可能与受访者的教育程度有关，受访者中约有三分之一的人是初中及以下学历，而这部分受访者的保健知识认知水平相对较低^[4]。此外，受访者的年龄、职业等因素也可能对保健知识认知水平产生影响，这需要进一步的研究加以探讨。

3.2 已婚育龄妇女保健行为实践情况

除了保健知识的认知水平较低外，受访者的保健行为

实践情况也有待提高。其中,大部分受访者并没有定期进行健康体检,而且很少参加健康教育和宣传活动。此外,受访者在饮食方面的习惯也有待改进,比如很少摄取新鲜蔬果和水分等。这些保健行为实践水平的问题可能与受访者对保健知识的认知水平不高有关^[5]。同时,也可能与受访者的家庭角色、婚姻状况等因素有关。因此,我们需要继续探讨这些因素对保健行为实践的影响,以便制定更有效的健康促进政策和干预措施。

3.3 影响保健知识认知情况的因素情况分析

妇女保健知识认知情况和保健行为实践情况受到多种因素的影响。以下是本研究中发现的一些重要因素:

(1)文化程度:200名已婚育龄妇女中,受过高中及以上教育的妇女占比超过50%,其中大学及以上学历者占比近31%,这一结果表明,完成高中及以上学历的受访者相对于完成初中及以下学历的受访者在保健知识的掌握程度上有明显的优势,受教育程度高在已婚育龄妇女中具有一定的优势,这说明教育水平对于提高女性保健知识认知水平至关重要;(2)婚姻状况:未婚受访者相对于已婚受访者在保健知识的掌握程度和保健行为的实践程度上有一定的优势。这可能是因为未婚女性更加注重自身健康和身体状况,而婚姻状态则可能导致女性关注自身健康问题的程度下降;(3)家庭月收入:家庭责任和家庭压力可能会导致受访者缺乏时间和机会去关注自身的健康问题。受访者对于医生的信任度较高,约70%的受访者认为医生是获取保健知识的可信渠道^[6-7]。但是,由于时间和经济等原因,很多妇女并没有时间和机会到医院进行健康咨询和体检等服务。因此,为了保障女性的健康,我们需要在家庭层面上加强对于女性健康的重视和支持。

本研究仅对200位已婚育龄妇女进行了调查,样本量较小。因此,研究结果可能存在一定的局限性。同时,本研究仅关注保健知识认知情况和保健行为实践情况,对于女性健康的其他方面没有进行深入探究。因此,我们建议在未来的研究中,应该扩大样本量,考虑到更多女性健康方面的因素,并进行深入研究。另外,本研究中所使用的调查问卷也可能存在一定的偏差。虽然我们已经进行了严格的问卷设计和验证,但是由于受访者回答问题的主观性和个体差异性,调查结果仍然可能存在偏差。因此,我们

建议在未来的研究中,可以采用多种研究方法,如访谈和观察等,以获取更加准确和全面的数据。最后,我们建议在提高女性保健知识认知水平和促进女性健康方面,应该采取多种措施^[8-9]:如在教育方面,应该注重女性健康教育的普及和质量,提高女性的保健知识认知水平;在家庭方面,应该强调家庭成员对女性健康的支持和关注;在社会方面,应该加强对女性健康的宣传和支持力度,为女性提供更好的健康服务。

综上所述,本研究发现已婚育龄妇女保健知识认知情况和保健行为实践情况受到多种因素的影响,如教育程度、家庭角色、婚姻状况等。因此,我们需要采取多种措施,提高已婚育龄妇女的保健知识认知水平并保障女性健康,以进一步推动女性健康事业与社会和谐发展。^[8]

【参考文献】

- [1] 左晓琴. 妇女健康教育在妇女保健工作中的应用现状及效果观察 [J]. 保健文汇, 2018(5):194.
- [2] 赵小莉. 已婚育龄妇女保健知识认知和影响因素分析 [J]. 中外女性健康研究, 2018(2):109.
- [3] 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.
- [4] 玛依拉·阿吉, 齐齐克. 农村已婚育龄妇女保健知识认知情况及其影响因素研究 [J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017,4(27):135-136.
- [5] 齐玉梅, 王生锋, 王桂华. 荆门市已婚育龄妇女保健知识认知情况及影响因素 [J]. 山东医药, 2010,50(44):93-94.
- [6] 武俊青, 陶建国, 高尔生. 流动人口紧急避孕知识状况分析 [J]. 中国计划生育学杂志, 2002(5):269-271.
- [7] 徐亚男, 吴艳乔, 秦琰雯, 范肖肖. 四川省孕期妇女孕前保健知识及需求调查 [J]. 预防医学情报杂志, 2013, 29(10):832-835.
- [8] 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.
- [9] 王红玲. 已婚育龄妇女保健知识认知情况及其影响因素的研究 [J]. 中国医药指南, 2014,12(5):80-81.