

# 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

胡燕琴,乐彦,陈文婷

浙江省宁波市北仑区妇幼保健院 315800

摘要:目的: 调查流动人口中已婚育龄妇女保健知识认知情况, 并对影响因素进行分析。

方法: 对宁波市北仑区 2013 年 1 月~2013 年 12 月的 586 名已婚育龄妇女, 通过自制的“基本情况调查问卷”以及“妇女保健知识调查问卷”进行调查。结果: 所有研究对象的保健知识总分为 30~72 分, 平均  $(54.2 \pm 7.6)$  分, 其中生殖卫生得分平均

$(9.5 \pm 2.8)$ 、妇科保健得分平均  $(8.0 \pm 2.1)$ 、计划生育得分平均  $(7.9 \pm 2.2)$ 、优生优育得分平均  $(9.9 \pm 2.4)$ 、孕期保健得分平均  $(9.8 \pm 3.7)$  和产褥期保健得分平均

$(8.2 \pm 2.6)$ 。其中年龄在 21~30 岁、年收入在 10000 元以上、文化程度为高中及以上者、对于婚姻满意, 且生育 1 个孩子的妇女保健知识认知情况, 各维度得分在各组间

均最高( $P < 0.05$ )。结论: 应针对流动人口已婚育龄妇女中年龄在 40 岁以上、年收入及文化程度较低、婚姻状况不佳, 且生育多个子女的妇女重点进行健康教育知识宣教, 以提高其保健知识。

关键词:已婚育龄; 妇女保健; 流动人口; 影响因素

随着近年来社会的不断发展, 人们的生产生活方式发生了较大变化, 健康观念亦随之有较大改变, 而妇女健康作为关系到我国人口素质的主要因素<sup>[1]</sup>, 其健康状况得到了越来越多的关注, 妇女自身对于健康保健知识的认知情况不仅对其自身, 对其整个家庭的生活质量均产生较大影响, 故而, 提高广大妇女在日常生活中的保健常识显得尤为重要, 在这其中相对于城市妇女而言, 务工群体这一流动人口中的妇女大多来自农村, 其对于自身健康重视度不高, 且由于经济收入的原因, 大多面临“就医难, 看病贵”的问题<sup>[2~3]</sup>, 因此, 对于保健知识了解甚少, 解决其妇女保健问题是现今需要解决的难题, 有鉴于此, 本文通过对于本区流动人口中已婚育龄妇女的保健认知情况进行调查, 以期探索期影响因素, 为有针对性的提出干预策略提供理论依据。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

作者简介: 胡燕琴, 女, 出生年月: 1981 年 11 月 4 日, 学历: 本科, 职称: 主治医师(妇产科), 研究方向: 妇女保健, 工作单位: 浙江省宁波市北仑区妇幼保健院, 所在科室: 妇保科, 通信地址: 浙江省宁波市北仑区妇幼保健院二楼高危门诊(3), 邮政编码: 315800, 邮箱: huyq1104@126.com, 手机号码: 13586842254

自 2013 年 1 月~2013 年 12 月选择非我市户籍人口中在北仑区居住三个月及以上，且年龄在 49 岁以下的已婚育龄妇女，对其发放量表，依据填写量表顺序每隔半个小时随机选择调查对象，共选择 586 名，在告知其研究内容后，仍自愿参与研究，将其作为研究对象纳入本项目之中。

## 1.2 研究方法

通过自制的“基本情况调查问卷”以及“妇女保健知识调查问卷”对研究对象进行调查，问卷均是参考我国相关问卷的基础上结合我区的基本情况制定，对其信度与效度经过预调查，为 0.92 和 0.90。其中“基本情况调查问卷”主要涉及年龄、收入、文化程度、婚姻满意度以及生育子女数等内容，“妇女保健知识调查问卷”则共涵盖 6 个维度，即：生殖卫生、妇科保健、计划生育、优生优育、孕期保健和产褥期保健，每个维度包括 7 个条目，总分 84 分，答案选择“是”与“否”。

## 1.3 调查方法

对参与本研究的研究人员进行上述问卷调查的相关培训工作，其中由于“妇女保健知识调查问卷”涉及敏感、隐私性话题，调查中采取匿名调查问卷进行资料收集，并采取一对一、面对面的调查方式，问卷进行当场回收。

## 1.4 统计学方法

采用 SPSS17.0 统计学软件对本研究中的所有数据进行整理与分析，以  $P<0.05$  表示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 流动人口中已婚育龄妇女的保健知识认知情况

所有研究对象的保健知识总分为 30~72 分，平均  $(54.2 \pm 7.6)$  分，其中生殖卫生得分平均  $(9.5 \pm 2.8)$ 、妇科保健得分平均  $(8.0 \pm 2.1)$ 、计划生育得分平均  $(7.9 \pm 2.2)$ 、优生优育得分平均  $(9.9 \pm 2.4)$ 、孕期保健得分平均  $(9.8 \pm 3.7)$  和产褥期保健得分平均  $(8.2 \pm 2.6)$ 。

### 2.2 不同情况妇女保健知识情况比较

年龄在 21~30 岁、年收入在 10000 元以上、文化程度为高中及以上者、对于婚姻

满意，且生育 1 个孩子的妇女保健知识认知情况，各维度得分在各组间均最高。见表 1。

表 1 不同情况妇女保健知识情况比较

因素		例数	生殖卫生	妇科保健	计划生育	优生优育	孕期保健	产褥期保健
年龄	21~30 岁	128	12.2±4.2	8.9±3.1	8.9±3.0	12.5±4.0	11.4±3.0	8.8±2.4
	30~40 岁	226	9.0±3.2	8.1±2.8	8.0±2.7	9.4±4.7	9.2±3.4	8.0±3.0
	40 岁以上	232	8.5±2.4	7.9±2.5	7.9±2.0	8.9±3.6	8.8±3.7	7.9±2.1
	F		6.856	4.416	2.806	6.506	4.422	3.075
	P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
年收入	5000 元以下	76	8.3±2.6	6.4±3.4	6.4±3.0	8.5±3.3	8.4±3.5	6.5±2.5
	5000~10000 元	268	8.7±2.8	7.8±2.0	7.7±2.9	8.9±3.0	8.9±3.7	7.9±2.8
	10000 元以上	242	11.5±2.1	8.7±2.1	8.5±3.0	10.5±3.1	10.2±3.5	8.7±2.0
	F		4.247	4.187	3.942	4.226	5.300	3.340
	P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
文化程度	小学及以下	101	8.1±3.2	7.0±2.0	7.1±2.9	8.2±3.7	8.0±4.2	7.1±3.0
	初中者	258	8.6±2.3	7.6±2.5	7.7±2.5	9.2±2.8	9.1±4.4	7.6±3.1
	高中及以上	227	12.0±2.9	9.0±2.4	9.0±3.4	12.3±3.6	12.1±3.9	9.1±2.9
	F		6.923	4.416	2.911	6.856	4.511	3.143
	P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
婚姻满意度	满意	262	10.9±3.0	8.5±2.9	8.5±3.9	10.8±3.0	10.5±3.1	8.7±2.2
	一般	200	8.6±3.5	8.0±2.4	7.9±2.0	9.3±3.2	9.2±3.2	8.0±3.2
	不满意	124	8.1±2.9	7.5±2.2	7.9±2.8	9.2±2.6	8.9±3.4	7.6±3.0
	F		5.432	4.221	2.904	6.462	4.257	3.562
	P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
孕育数量	无子女	82	9.0±3.2	8.0±2.2	8.2±2.2	9.3±3.1	9.3±3.1	7.9±4.1
	1 个	112	12.5±3.7	9.0±2.5	9.0±3.0	12.2±2.5	12.7±3.0	9.2±4.0
	2 个及以上	392	9.0±2.5	7.6±2.4	7.5±2.4	9.1±2.2	9.0±3.4	7.8±3.4
	F		8.654	4.511	2.956	6.487	4.358	3.679
	P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

3.1 本次研究对象的人口学特征分析

本研究中的已婚育龄妇女大多集中 21~45 岁，平均（30.6±2.7）岁，这可能一方面由于这个年龄段的劳动能力较强，较为适宜外出务工，另外一方面由于其处于生育高峰期，在孕育下一代的同时也承受着生殖健康的风险，从文化程度来看，文化程度中等，这与近年来我国实行九年制义务教育制度有关，但即使如此，高中及以下的文化程度对于其工作的选择亦影响较大，进一步导致经济收入低下，从而对于生殖保健

知识的了解缺乏时间及精力，且宁波市流动人口大多来自经济欠发达地区，自身对于应有的生殖保健知识较为缺乏，认为已经孕育而忽视了对于生殖健康的重视。

### 3.2 流动人口中已婚育龄妇女保健知识认知情况分析

本研究对于宁波市北仑区流动人口中已婚育龄妇女的保健知识调查情况结果可见，所有研究对象的保健知识总分为 30~72 分，平均（54.2±7.6）分，提示其对于保健知识认知程度不高，其原因可能与其居住地不定，且大多来自农村，接受的健康教育知识不够有关。而不同情况的妇女保健知识认知情况的结果则发现，年龄在 21~30 岁、年收入在 10000 元以上、文化程度为高中及以上者、对于婚姻满意，且生育 1 个孩子的妇女保健知识认知情况，各维度得分在各组间均最高，从而说明随着年纪的降低以及文化程度的升高，获得保健知识的途径已从既往的书本、电视逐渐加大至网络<sup>[4]</sup>，而生育 1 个孩子的妇女家庭负担较轻，故而对于保健知识的关注较多。同时，本研究结果发现，在各维度得分中，对于优生优育、孕期保健的得分均较高，这可能与人们希望能生育健康、聪明的宝宝，故而对于下一代的健康关注较多，

综上所述，应针对我区流动人口已婚育龄妇女中年龄在 40 岁以上、年收入及文化程度较低、婚姻状况不佳，且生育多个子女的妇女重点进行健康教育知识宣教，以提高其保健知识，同时也应针对不同年龄段女性开展以生殖保健教育为核心的健康教育，提高其保健知识。

### 3.2 对策探讨

对上述研究中的重点人群，积极开展已婚育龄妇女的保健知识的健康讲座，在流动人口较为密集的社区、工厂开展形式多样、符合其特色的健康教育活动，如茶话会、有奖知识竞赛等，提高广大育龄妇女的保健知识认知水平<sup>[5~6]</sup>，并针对其较为关心且需要的保健知识开展专题讲座；与政府间进行交流，申请其加大对于流动人口已婚育龄妇女保健的资金投入，改善其医疗条件，在我区已经针对流动人口暂住半年以上且有准生证身份证建卡已享有一定免减尽得优惠措施的基础上，尽可能加大并保证其就医时的优惠措施<sup>[7]</sup>；同时，在流动人口较为密集的社区或工厂，培养专科保健医生队伍，优先向其提供至上一级医院的进修机会，并派我区三甲医院的妇产科专家定期坐诊，支援与帮助其掌握新知识与理论<sup>[8]</sup>，提高其保健服务能力，期望通过上述措施的实施，可提高流动人口中已婚育龄妇女的保健知识，降低妇科疾病患的发病率。

参考文献:

1 潘漫红, 黄丽贤, 张燕婵.育龄妇女使用避孕措施后随访服务的调查[J].临床医学工程,

2011, 18 (3) :450-452

2 刘宏英, 刘江玲, 黄益于, 等. 深圳市劳务工妇女保健知识认知情况调查[J].海南医学,

2012, 23 (9) :132-133

3 齐玉梅, 王生锋, 王桂华. 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].护理学杂志, 2010, 25 (6) :36-38

4 何兵, 曾楠, 李玉梅, 等. 产褥期妇女保健及育儿知识认知情况及其影响因素研究

[J].实用预防医学, 2013, 20 (2) :197~199

5 杨春.对推进流动人口计划生育基本公共服务均等化的思考[J].人口与经济, 2011,

(4) : 106~112

6 廖静如. 城市流动人口生育意愿研究综述[J]. 社会科学战线, 2013, (6) :

195~200

7 崔艳杰.毛丽梅.孙秀发.产褥期饮食习惯、影响因素与健康关系的研究[J].实用预防医学.

2010, 17( 3) : 440~441.

8 彭爱霞, 林珊, 杨琼, 等.东莞市流动育龄妇女优生知识、态度和行为调查研究[J].中

国初级卫生保健, 2014, 28 (1) : 44~46

9 彭伟斌, 陈晓慧.女性流动人口生殖健康服务需求研究—基于杭州市 2010 年流动人口

动态监测调查[J].中国性科学, 2013, 22 (3) : 84~90