

# 237 例育龄妇女生殖道健康相关 KAP 现况调查及影响因素

闫秀云<sup>1</sup> 张晶晶<sup>2</sup>

(1 河南省鹤壁市人民医院妇产科 鹤壁 458030; 2 河南省长葛市人民医院 长葛 461599)

**摘要:**目的:分析育龄妇女生殖道健康相关知识-信念-行为现况及影响因素。方法:采用自制《育龄妇女生殖道健康相关 KAP 现况影响因素》调查问卷收集 2018 年 2 月~2020 年 2 月就诊的 237 例育龄妇女的年龄、家庭经济状况、文化水平、居住地、有无妇科病史、职业信息、知识-信念-行为评分等信息,了解育龄妇女生殖道健康相关知识-信念-行为现况,并分析其影响因素。结果:育龄妇女生殖道健康相关知识-信念-行为评分为(106.52±16.81)分;年龄>35 岁、家庭经济状况差、文化水平低、居住地为农村、职业为农民的育龄妇女生殖道健康相关知识-信念-行为评分较低,有妇科病史的育龄妇女生殖道健康相关知识-信念-行为评分较高(P<0.05);Logistic 回归分析显示,年龄>35 岁、家庭经济状况差、文化水平低、居住地为农村、职业为农民是育龄妇女生殖道健康相关知识-信念-行为现况的危险因素,有妇科病史是育龄妇女生殖道健康相关知识-信念-行为现况的保护因素(P<0.05)。结论:育龄妇女生殖道健康相关知识-信念-行为现况欠佳,年龄>35 岁、家庭经济状况差、文化水平低、居住地为农村、职业为农民是其危险因素,有妇科病史为其保护因素,临床应据此制定干预措施,改善育龄妇女生殖道健康相关知识-信念-行为现况。

**关键词:**育龄妇女;生殖道健康;影响因素

中图分类号:R173

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.01.057

随二孩政策实施,孕产妇、高龄孕产妇骤增,使得我国计划生育和临床妇女保健工作面临新的挑战<sup>[1-2]</sup>。育龄期妇女生殖健康不仅和个体健康相关,还会对出生人口素质产生一定影响,因此临床需做好育龄妇女生殖健康服务工作,而明确育龄妇女生殖道健康相关知识-信念-行为(KAP)现况和影响因素是确保工作有效落实的关键<sup>[3]</sup>。基于此,本研究对来我院就诊的 237 例育龄妇女进行问卷调查,探讨育龄妇女生殖道健康相关 KAP 现况调查及影响因素。现报道如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 本研究选取 2018 年 2 月~2020 年 2 月于我院就诊的 237 例育龄妇女为研究对象,其中年龄<30 岁 87 例,30~35 岁 74 例,>35 岁 76 例。

## 1.2 研究方法

**1.2.1 信息收集** 采用我院自制《育龄妇女生殖道健康相关 KAP 现况影响因素》调查问卷收集育龄妇女年龄、家庭经济状况、文化水平、居住地、有无妇科病史、职业信息、KAP 评分,并进行统计分析。共发放 237 份调查问卷,全部有效收回。

**1.2.2 KAP 现况调查** 采用育龄妇女生殖道健康相关知识调查表(总分 18 分)、育龄妇女生殖道健康相关健康信念调查表(总分 64 分)、育龄妇女生殖道健康相关健康行为调查表(总分 60 分)评估育龄妇女生殖道健康相关 KAP 现况,依据各个调查表评分将 KAP 总分设定为 142 分,评分越高 KAP 现况越好。

**1.3 观察指标** (1)育龄妇女生殖道健康相关 KAP 现况。(2)育龄妇女生殖道健康相关 KAP 现况影响

因素。(3)多因素回归分析。

**1.4 统计学方法** 采用 SPSS22.0 统计学软件分析数据,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,两组间比较采用 t 检验,多组间比较采用单因素方差分析,多重比较采用 LSD-t 检验,多因素采用 Logistic 回归分析,P<0.05 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 育龄妇女生殖道健康相关 KAP 现况** 育龄妇女生殖道健康相关知识评分为(13.85±2.03)分,健康信念评分为(39.71±3.75)分,健康行为评分为(52.96±4.80)分,KAP 评分为(106.52±16.81)分。

**2.2 育龄妇女生殖道健康相关 KAP 现况影响因素** 年龄>35 岁、家庭经济状况差、文化水平低、居住地为农村、职业为农民的育龄妇女生殖道健康相关 KAP 评分较低,有妇科病史的育龄妇女生殖道健康相关 KAP 评分较高(P<0.05)。见表 1。

表 1 育龄妇女生殖道健康相关 KAP 现况影响因素(分, $\bar{x} \pm s$ )

因素	n	KAP 评分	t/F	P
年龄				
<30 岁	87	129.85±17.19	157.807	<0.001
30~35 岁	74	98.16±16.45		
>35 岁	76	87.95±13.27		
家庭经济状况				
差	132	89.12±7.05	45.129	<0.001
好	105	128.39±6.12		
文化水平				
低	121	81.75±5.13	80.529	<0.001
高	116	132.36±4.51		
居住地				
农村	75	80.39±9.62	27.642	<0.001
城市	162	118.62±10.03		
有无妇科病史				
有	109	120.49±10.57	17.748	<0.001
无	128	94.62±11.68		
职业				
农民	57	81.54±8.74	378.628	<0.001
工人	72	98.19±10.36		
行政工作者	77	128.67±6.08		
科技工作者	31	116.78±8.13		

2.3 多因素回归分析 Logistic 回归分析显示, 年龄 >35 岁、家庭经济状况差、文化水平低、居住地为农村、职业为农民是育龄妇女生殖道健康相关 KAP 现况的危险因素, 有妇科病史是育龄妇女生殖道健康相关 KAP 现况的保护因素 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 多因素回归分析

因素	$\beta$	SE	Wald/ $\chi^2$	P	OR	95%CI
年龄 >35 岁	0.942	0.615	2.345	0.003	2.565	2.071~3.176
家庭经济状况差	0.777	0.329	5.579	0.005	2.175	1.628~2.906
文化水平低	0.452	0.462	0.959	0.014	1.572	1.267~1.951
居住地农村	0.497	0.328	2.294	0.009	1.643	1.318~2.049
职业农民	0.422	0.475	0.788	0.017	1.524	1.246~1.865
有妇科病史	-0.716	0.491	2.212	0.011	0.489	0.267~0.895

### 3 讨论

生殖道健康和生殖道感染、不良妊娠、宫颈癌前病变等具有密切关系, 而相关健康知识、态度会对行为习惯产生较大影响, 是影响生殖道健康的重要因素<sup>[4-5]</sup>。积极开展育龄妇女生殖道健康相关 KAP 现况调查, 全面了解其影响因素, 能为临床实施干预措施提供科学依据, 改善生殖道健康相关 KAP 现况。

本研究将来我院就诊的 237 例育龄妇女作为研究对象, 结果显示育龄妇女生殖道健康相关 KAP 评分为 (106.52±16.81) 分, 提示育龄妇女生殖道健康相关 KAP 现况欠佳。本研究结果表明, 年龄 >35 岁、家庭经济状况差、文化水平低、居住地为农村、职业为农民的育龄妇女生殖道健康相关 KAP 评分较低, 有妇科病史的育龄妇女生殖道健康相关 KAP 评分较高 ( $P < 0.05$ ), 可见年龄 >35 岁、家庭经济状况差、文化水平低、居住地为农村、职业为农民、有妇科病史和育龄妇女生殖道健康相关 KAP 现况有关。经进一步研究, Logistic 回归分析显示, 年龄 >35 岁、家庭经济状况差、文化水平低、居住地为农村、职业为农民是育龄妇女生殖道健康相关 KAP 现况的危险因素, 有妇科病史为育龄妇女生殖道健康相关 KAP 现况的保护因素 ( $P < 0.05$ )。当前, 生殖健康知识获取渠道以网络为主, 年龄高的群体在应用网络获取知识中使用率低, 无法有效获得信息支持; 家庭经济状况差者在出现身体不适后, 多选择自行买药或不寻求医疗服务, 是影响个体采取健康行为主要障碍; 文化水平低者主动获取知识能力差, 居住地为

农村者所处社会环境支持不佳, 这些都会对正确观念、健康行为产生负面影响; 农民多从事体力劳动, 体力消耗使个体无时间、精力摄取知识, 难以改变健康信念; 而有妇科病史者在就诊时医生多会向其普及相关知识, 且个体患病后会更重视自身生殖健康行为, 故 KAP 评分较高<sup>[6-10]</sup>。此外, 临床应积极应用微信平台或 317 护 App 实施健康教育, 确保健康教育不受时间、地点限制, 保障可及时、持续为个体提供信息支持; 应结合个体受教育水平、职业、居住地, 充分评估个体实际信息需求和认知能力, 采用视频、图片、文字等多形式予以针对性知识教育; 应积极调动社区参与, 定时开展健康讲座, 面对面解答个体所存在的问题, 促使个体树立正确观念, 转变行为。

综上所述, 育龄妇女生殖道健康相关 KAP 现况欠佳, 年龄 >35 岁、家庭经济状况差、文化水平低、居住地农村、职业农民为其危险因素, 有妇科病史为保护因素, 临床应据此制定干预措施, 改善育龄妇女生殖道健康相关 KAP 现况。

#### 参考文献

- [1] 徐双飞, 武俊青, 于传宁, 等. 中国 3 个直辖市育龄流动人口接受生殖健康服务情况及其特征的相关分析[J]. 中华流行病学杂志, 2018, 39(10): 1303-1308.
- [2] 王瑞, 杜建林, 罗雪梅, 等. 农村育龄妇女生殖健康状况及影响因素: 以湘西土家族苗族自治州为例[J]. 吉首大学学报(自然科学版), 2017, 38(5): 92-96.
- [3] 徐曼, 李玉梅, 卢丽, 等. 十堰市生殖道感染育龄女性疾病知信行的相关性研究[J]. 现代预防医学, 2017, 44(15): 2751-2755.
- [4] 王瑞. 农村育龄妇女生殖健康影响因素及生育意愿的实证研究[D]. 吉首: 吉首大学, 2018.
- [5] 刘美玲, 张佃珍, 刘婷婷, 等. 已婚育龄妇女生殖健康知识知晓现状及影响因素[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(4): 824-826.
- [6] 羊在家, 朱娟, 缪飞燕, 等. 海南省农村已婚育龄妇女生殖健康状况及其行为影响因素研究[J]. 中国公共卫生管理, 2017, 33(4): 526-529.
- [7] 徐曼, 刘冰, 柴云, 等. 十堰市生殖道感染育龄妇女相关疾病 KAP 调查[J]. 中国卫生统计, 2017, 34(5): 713-717.
- [8] 杨小伍, 郝加虎, 张志华, 等. 铜陵市孕前育龄妇女生殖健康素养状况及其影响因素调查[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(10): 2348-2352.
- [9] 凌颖蕾, 梅良英, 卫婷婷, 等. 从事行政管理工作女职工生殖健康调查分析[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2018, 36(4): 288-291.
- [10] 杨小伍. 铜陵市孕前妇女生殖健康素养与不良妊娠结局的关联研究[D]. 合肥: 安徽医科大学, 2018.

(收稿日期: 2020-07-10)

- [1] 出血中的应用探索[J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(5): 81-82.
- [2] 张婧, 张忠明. 剖宫产术后应用宫体注射卡前列素氨丁三醇对产妇产后出血预防效果及凝血功能的影响[J]. 河北医科大学学报, 2019, 40(1): 102-105.
- [3] 石巍. 米索前列醇与卡前列素氨丁三醇预防剖宫产妇产后出血的效果比较[J]. 安徽医药, 2017, 21(2): 311-314.

(收稿日期: 2020-04-28)

(上接第 90 页)

[5] 吴晓荣, 王冰. 米索前列醇联合缩宫素预防产后出血的有效性和安全性分析[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(3): 100-101.

[6] 张萍. 预防性宫体注射卡前列素氨丁三醇在产后出血高危因素孕妇剖宫产术中的效果[J]. 数理医药学杂志, 2018, 31(8): 1187-1189.

[7] 刘颖, 崔洪艳. 卡前列素氨丁三醇注射液在 II 度胎盘早剥所致产后