

彝族贫困农村妇女住院分娩行为及其影响因素研究

曹敏¹, 吴玉菊¹, 王庆志¹, 叶睿雪¹, 刘承芳², 周欢¹

1. 四川大学华西公共卫生学院健康与社会行为学系, 四川 成都 610041; 2. 北京大学现代农业学院, 北京 100871

摘要: 目的 明了凉山州彝族贫困农村妇女住院分娩现状, 探讨其住院分娩行为的影响因素, 为进一步改善凉山州彝族贫困农村妇女住院分娩行为提供科学依据。方法 采用多阶段分层整群抽样的方法, 抽取四川省凉山彝族自治州5个国家级贫困县的孩子年龄为3~24个月的彝族农村妇女为调查对象。通过面对面问卷访谈获取相关资料, 访谈问卷内容包括被访妇女的基本特征、孕期健康状况、孕期保健知识知晓情况以及卫生服务机构可及性情况。采用 χ^2 检验进行单因素分析, 并运用多因素 Logistic 回归分析彝族贫困农村妇女住院分娩的影响因素。结果 共调查760例彝族农村妇女, 住院分娩率为48.28%。多因素分析结果显示, 妇女文化程度 ($OR=3.221, P<0.01$)、妇女怀孕胎次 ($OR=0.283, P<0.01$) 及妇女产前检查次数 ($OR=2.560, P<0.01$) 是影响彝族农村妇女住院分娩行为的主要因素。结论 彝族贫困农村妇女住院分娩率仍然较低, 建议增强彝族贫困农村妇女产前检查的健康教育, 特别是针对文化程度偏低的妇女和经产妇, 从而改善其住院分娩行为。

关键词: 彝族; 农村妇女; 住院分娩; 影响因素

中国图书分类号: R174 文献标识码: E 文章编号: 1001-4411(2019)10-2344-04; doi: 10.7620/zgfybj.j.issn.1001-4411.2019.10.54

Study on hospitalized delivery behavior and influencing factors of poor rural women of Yi nationality

CAO Min, WU Yu-Ju, WANG Qing-Zhi, et al.

Department of Health and Social Behavior, West China School of Public Health, Sichuan University, Chengdu, Sichuan 610041, China

Abstract: Objective To analyze the current situation of hospitalized delivery of poor rural women of Yi nationality in Liangshan Yi Autonomous Prefecture, explore the influencing factors of hospitalized delivery behavior, provide a scientific basis for further improving hospitalized delivery behavior of poor rural women of Yi nationality. **Methods** A multi-stage stratified cluster sampling method was used to select rural women of Yi nationality with children aged 3-24 months old from five national-level poverty-stricken counties in Liangshan Yi Autonomous Prefecture as respondents. A face-to-face interview was performed to obtain related data. The interview content included the basic characteristics, gestational situation, awareness rate of gestational health care, and feasibility of health service institutions. χ^2 test was used for univariate analysis. Multivariate logistic regression analysis was used to analyze the influencing factors of hospitalized delivery of poor rural women of Yi nationality. **Results** A total of 760 rural women of Yi nationality were surveyed, hospitalized delivery rate was 48.28%. Multivariate logistic regression analysis showed that maternal educational level ($OR=3.221, P<0.01$), the times of pregnancy ($OR=0.283, P<0.01$), and the number of prenatal examination ($OR=2.560, P<0.01$) were main influencing factors of hospitalized delivery behavior of poor rural women of Yi nationality. **Conclusion** Hospitalized delivery rate of poor rural women of Yi nationality is still low, and it is suggested to enhance health education of prenatal examination to improve hospitalized delivery behavior, especially for the women with low educational level and multiparous women.

Key words: Yi nationality; Rural woman; Hospitalized delivery; Influencing factor

婴儿死亡率和孕产妇死亡率是衡量一个国家或地区的妇幼卫生状况的两大重要指标^[1], 而住院分娩与安全分娩有密切联系^[2], 提高孕产妇住院分娩率是保障母婴安全, 控制和降低婴儿及孕产妇死亡率的有效措施^[3]。我国经过十多年的“降低孕产妇死亡率和消除新生儿破伤风”项目、2009年新医改以来的农村孕产妇住院分娩补助项目以及国家基本公共卫

生服务项目等, 住院分娩率逐年增长, 新生儿及孕产妇死亡率也有较大幅度的下降^[4-5], 但根据既往研究发现凉山州彝族贫困农村地区住院分娩率仍然很低, 是今后工作的一个重点^[6]。本研究选取凉山州部分国家级贫困县的彝族农村妇女进行调查, 了解凉山州彝族农村妇女住院分娩现状, 探讨其住院分娩行为的影响因素, 为进一步改善凉山州彝族农村妇女住院分娩行为提供科学依据。

基金项目: 美国中华医学基金会资助项目 (CMB 12-118); 四川大学中央高校基本科研业务费研究专项项目 (skqy201537)

通讯作者: 周欢, E-mail: zhouhuan@scu.edu.cn

1 对象与方法

1.1 调查对象 2014年在四川省凉山彝族自治州贫困农村地区进行调查。采用多阶段分层整群抽样方法

获取调查对象。第一阶段,在凉山州的国家级贫困县中随机抽取5个县作为样本县;第二阶段,在5个样本县选取有能力提供住院分娩服务的乡镇卫生院的46个乡镇;第三阶段,在每个样本乡镇中随机抽取1个村;第四阶段,将每个样本村全部符合条件(孩子年龄为3~24个月)的彝族农村妇女都纳入研究中,采用入户面对面访谈的方式完成调查。本研究调查了780个样本,剔除不符合要求(因变量缺失)的20个,最终获得了760个样本。

1.2 调查内容 通过文献复习和专家咨询设计问卷,问卷内容包括妇女的基本特征、孕期健康状况、孕期保健知识知晓情况以及卫生服务机构可及性情况。问卷中孕期保健知识知晓情况的评价标准是依据妇女孕期保健知识条目的总得分,具体评分标准为:按每题1分进行赋值,答对1题得1分、答错或不知道得0分进行计算^[5],共7个条目,满分7分,总得分越高越优。

1.3 质量控制 现场调查前,对所有调查员进行统一培训和预调查。现场调查过程中,为保证现场调查的问卷质量,由调查员根据妇女的回答填写问卷;同时,调查问卷实行3次审核:第1次调查员自审问卷,第2次调查员之间需进行交换审核,发现疑问即返回核实,第3次由带队老师审核无误后,方可签字归档。现场调查后,采用Epidata 3.0软件进行双录

入,并设置逻辑纠错确保录入无误。录入完成后进行一致性检验,修正有问题的内容,以确保问卷的完整性和真实性。

1.4 伦理审查 本次调查获得四川大学医学伦理委员会审查批准(编号:2011006)。在研究过程中,对受访妇女如实告知研究内容,征得其同意并签署知情同意书(或按手印)后,方进行问卷调查。

1.5 统计学分析 运用Stata 14.0软件进行统计分析。单因素分析采用 χ^2 检验,多因素分析采用多因素非条件Logistic回归。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 凉山州彝族贫困农村妇女的基本特征 本次调查的彝族农村妇女共计760例,73.03%的妇女年龄在21~34岁。88.16%的妇女没上过学;67.76%的妇女丈夫年龄在21~34岁;39.87%的妇女丈夫没上过学;75.53%的妇女胎次为2次及以上;12.37%的妇女有流产史;48.68%的妇女产前检查次数为1~3次,4次及以上的妇女有20.00%;46.71%的妇女家庭固定资产为中等水平;24.61%的妇女家庭有农村低保补贴。在最近一次分娩时,48.28%的妇女选择住院分娩,51.72%的妇女未住院分娩。28.68%的妇女选择在县市级医院住院分娩。见表1。

表1 凉山州彝族贫困农村妇女基本特征

基本特征	人数(例)	构成比(%)	基本特征	人数(例)	构成比(%)
妇女年龄(岁)			产前检查次数(次)		
15~20	49	6.45	0	238	31.32
21~34	555	73.03	1~3	370	48.68
≥35	156	20.52	≥4	152	20.00
妇女文化程度			家庭固定资产 ^a		
没上过学	670	88.16	低	186	24.48
上过学	90	11.84	中下	26	3.42
丈夫年龄(岁)			中等	355	46.71
15~20	15	1.97	较高	193	25.39
21~34	515	67.76	是否有农村低保补贴		
≥35	230	30.36	有	187	24.61
丈夫文化程度			没有	573	75.39
没上过学	303	39.87	妇女住院分娩情况		
上过学	457	60.13	住院分娩	367	48.28
胎次(次)			非住院分娩	393	51.72
1	186	24.47	住院分娩地点		
≥2	574	75.53	县市级医院	218	28.68
流产史			乡镇卫生院	102	13.42
有	94	12.37	村卫生室	47	6.18
无	666	87.63			

注: a. 家庭固定资产是在问卷调查中通过一系列问题(共8题,包括:您家房屋现估价值多少万元;您家里有自来水、抽水马桶、热水器、洗衣机、电脑、冰箱、摩托车/电动车、小轿车/货车吗)详细询问受访妇女家中各种固定资产的拥有情况,并对所有类型的固定资产进行主成分分析后,按照四分位数将家庭固定资产状况划分为4个等级。

2.2 凉山州彝族贫困农村妇女住院分娩行为单因素分析 将可能相关的单因素与因变量是否住院分娩做

χ^2 检验, 结果显示, 从妇女的基本特征看, 妇女年龄、妇女文化程度、丈夫年龄、丈夫文化程度、胎次、产前检查次数、家庭固定资产及是否有农村低保补贴均具有统计学意义 ($P < 0.05$); 从妇女的健康状况看, 将孕期是否出现异常症状妇女住院分娩情况进行比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 从妇女孕

期保健知识知晓情况看, 不同孕产期保健知识得分、认为应至少接受产检次数具有统计学差异 ($P < 0.05$); 从卫生服务机构的可及性情况看, 从家到本乡镇卫生院、县医院的单程时间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。凉山州彝族贫困农村妇女住院分娩与非住院分娩单因素分析结果见表 2。

表 2 凉山州彝族贫困农村妇女住院分娩与非住院分娩单因素分析结果 [例 (%)]

相关因素	住院分娩	非住院分娩	χ^2 值	P 值	相关因素	住院分娩	非住院分娩	χ^2 值	P 值	
妇女年龄(岁)					农村低保补贴					
15~20	35(9.53)	14(3.56)	26.92	<0.01	没有	292(79.56)	281(71.50)	6.65	0.01	
21~34	281(76.57)	274(69.72)			有	75(20.44)	112(28.50)			
35岁及以上	51(13.90)	105(26.72)			孕期是否出现异常症状 ^a					
妇女文化程度					0项异常	141(38.42)	189(48.09)	10.01	<0.01	
没上过学	287(78.20)	383(97.46)	1~3项异常	210(57.22)	180(45.80)					
上过学	80(21.80)	10(2.54)	≥4项异常	16(4.36)	24(6.11)					
丈夫年龄(岁)					孕产期保健知识得分(分)					
15~20	11(3.00)	4(1.02)	29.49	<0.01	0~2	43(11.72)	116(29.52)	46.98	<0.01	
21~34	278(75.75)	237(60.30)			3~5	227(61.85)	226(57.50)			
≥35	78(21.25)	152(38.68)			6~7	97(26.43)	51(12.98)			
丈夫文化程度					认为孕妇至少应接受几次产检(次)					
没上过学	99(26.98)	204(51.91)	49.21	<0.01	0	39(10.63)	115(29.26)	58.02	<0.01	
上过学	268(73.02)	189(48.09)			1~3	162(44.14)	184(46.82)			
胎次(次)					≥4	166(45.23)	94(23.92)			
1	141(38.42)	45(11.45)	74.68	<0.01	家到乡镇卫生院单程时间(min)			6.98	0.03	
≥2	226(61.58)	348(88.55)			<30	266(72.48)	251(63.87)			
流产史					30~60	63(17.17)	82(20.87)			
有	49(13.35)	45(11.45)	0.63	0.43	>60	38(10.35)	60(15.27)			
无	318(86.65)	348(88.55)			家到县医院单程时间(min)					
产前检查次数(次)					<30	93(25.34)	61(15.52)	15.16	<0.01	
0~1	53(14.44)	185(47.07)	30~60	87(23.71)	131(33.33)					
2~3	187(50.96)	183(46.56)	≥4	127(34.60)	25(6.37)					
≥4	127(34.60)	25(6.37)								
家庭固定资产										
低	51(13.90)	135(34.35)	112.84	<0.01						
中下	6(1.63)	20(5.09)								
中等	162(44.14)	199(50.64)								
较高	148(40.33)	39(9.92)								

注: a. 孕期出现的异常症状包括 6 项, 分别为: 腹痛、头痛、胎动异常、下肢浮肿、腿抽筋、其他异常。

2.3 凉山州彝族贫困农村妇女住院分娩行为多因素 Logistic 回归分析 结合单因素分析结果和专业知识, 以是否住院分娩为因变量, 以妇女年龄、妇女文化程度、丈夫年龄、丈夫文化程度、妇女怀孕胎次、产前检查次数、家庭固定资产、低保补贴、孕期是否异常、孕产期保健知识得分、认为孕妇至少应接受产检次数、到乡镇卫生院单程时间及到县医院单程时间等单因素差异有统计学意义的因素为自变量, 按 $\alpha = 0.05$ 水准, 进行多因素非条件 Logistics 回归分析。根据各影响因素对凉山州彝族农村妇女住院分娩的关联强度的大小排序, 妇女文化程度是影响凉山州彝族

农村妇女住院分娩的最主要的因素, 其次是产前检查次数、家庭固定资产、孕产期保健知识得分及妇女怀孕胎次, 比值比分别为 3.221、2.560、1.572、1.439 及 0.283。变量赋值: 是否住院分娩: 否 = 0, 是 = 1; 妇女年龄: <20 岁 = 1, 22~34 岁 = 2, ≥35 岁 = 3; 妇女文化程度: 没上过学 = 1, 小学 = 2; 丈夫年龄: <20 岁 = 1, 22~34 岁 = 2, ≥35 岁 = 3; 丈夫文化程度: 没上过学 = 1, 小学 = 2; 妇女怀孕胎次: 1 次 = 1, 2 次及以上 = 2; 产前检查次数: 0~1 次 = 1, 2~3 次 = 2, 4 次及以上 = 3; 家庭固定资产: 低 = 1, 中下 = 2, 中等 = 3, 较高 = 4; 低保补贴: 没有 =

1, 有=2; 孕期是否异常: 0项异常=1, 1~3项异常=2, 4项及以上异常=3; 孕产期保健知识得分: 0~2分=1, 3~5分=2, 6~7分=3; 认为孕妇至少应接受几次产检: 0次=1, 1~3次=2, ≥4次=3; 到乡镇卫生院单程时间: ≤30 min=1, 30~60 min=2, >30 min=3; 到县医院单程时间: ≤30 min=1, 30~60 min=2, >30 min=3。见表3。

表3 凉山州彝族贫困农村妇女住院分娩行为 Logistic 分析结果

影响因素	β 值	OR 值	Std 值	P 值	95%CI
妇女文化程度	1.171	3.221	0.393	<0.05	1.493~6.961
丈夫文化程度	0.374	1.453	0.188	<0.05	1.004~1.102
胎次	-1.271	0.283	0.240	<0.01	0.175~0.449
产前检查次数	0.939	2.560	0.152	<0.01	1.898~3.444
家庭固定资产	0.441	1.572	0.091	<0.01	1.302~1.857
孕产期保健知识得分	0.363	1.439	0.153	<0.05	1.088~1.990
到县医院单程时间	-0.260	0.771	0.115	<0.05	0.608~0.954

3 讨论

本研究结果显示,凉山州彝族贫困农村妇女住院分娩率仅为48.28%,低于2014年全国的平均住院分娩率99.6%和四川省的平均住院分娩率97.5%^[7],且低于2009年四川少数民族地区住院分娩率51.8%^[8],与《中国妇女发展纲要(2011-2020年)》要求的“农村孕产妇住院分娩率达到96%以上”目标相距甚远。因此,在彝族贫困农村地区,住院分娩情况不容乐观,仍是该地区妇幼工作的重点,需引起高度重视。调查的多因素回归分析显示,妇女文化程度、丈夫文化程度、胎次、产前检查次数、家庭固定资产、孕产期保健知识得分及到县医院单程时间是凉山州彝族贫困农村妇女住院分娩的重要影响因素,特别是妇女文化程度、胎次及产前检查次数是较主要的影响因素。

本研究发现,妇女文化程度是影响凉山州彝族贫困农村妇女住院分娩的主要因素之一。这与既往研究所显示的文化程度越高,则其住院分娩率越高的结果一致^[9-11]。这提示我们,应关注当地文化程度偏低的妇女,帮助其明了住院分娩的益处,以提高彝族贫困农村妇女的住院分娩率。

此外,妇女怀孕胎次也会影响凉山州彝族贫困农村妇女的住院分娩行为。妇女怀孕胎次为第1次的住院分娩率高于第2及以上胎次。有研究^[12]表明,这可能是由于经产妇具有一定经验,普遍存在麻痹思想,认为第1胎顺产,以后分娩也不会有问题等错误观念,从妇女本人到其家庭对再次妊娠及分娩重视程度下降,导致她们忽视住院分娩的重要性。另外也可能是由于生育2、3胎属于计划外妊娠^[13]。这提示我们,在今后的健康教育工作中,可将经产妇作为健康

教育的重要人群。

产前检查次数是影响彝族贫困农村妇女住院分娩的重要因素,这与既往大量研究^[14-16]结论一致。妇女接受产前检查次数越多,接受妇幼保健知识宣传的机会越多,有利于增加对住院分娩重要性的认识;也增加了对妇女和胎儿的评估次数,有助于及时发现潜在问题,从而增加彝族妇女住院分娩的可能性。这为后期的干预措施提供了指导性建议,应高度重视凉山彝族贫困农村妇女的产前检查。

本研究结果显示,彝族贫困农村妇女住院分娩率较低,亟需引起高度重视。建议在今后的干预活动中,增强彝族贫困农村妇女,特别是文化程度偏低妇女和经产妇的健康教育,同时,大力倡导妇女产前检查,从而提高该类地区孕产妇的住院分娩率,保障母婴安全。

参考文献

- [1] 李鲁主编. 社会医学 [M]. 第4版, 北京: 人民卫生出版社, 2012: 230.
- [2] 宇文贤, 潘颖, 郭锡永, 等. 住院分娩与安全分娩关系的研究 [J]. 中国妇幼保健, 1996, 11 (2): 33-34.
- [3] 贾丽华. 云南省施甸县孕产妇住院分娩率及其影响因素分析 [J]. 中国妇幼卫生杂志, 2010, 1 (6): 315-317.
- [4] 周玉琼. 美姑县农村住院分娩现状与对策 [J]. 医学信息, 2010, 23 (4): 1122-1123.
- [5] 王琼, 郭光萍, 谢薇等. 边远贫困山区孕产妇住院分娩影响因素分析 [J]. 中国公共卫生, 2013, 29 (8): 1157-1161.
- [6] 吴玉菊, 孙率, 陈跃辉, 等. 基于理性行为理论的彝族贫困农村孕产妇住院分娩行为研究 [J]. 中华流行病学杂志, 2015, 48 (8): 710-715.
- [7] 国家卫生和计划生育委员会统计信息中心. 2015 中国卫生和计划生育统计年鉴 [M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2015: 218.
- [8] 吴方银, 曹静, 熊庆, 等. 四川省民族地区住院分娩率调查及对策研究 [J]. 中国妇幼保健, 2010, 25 (36): 5359-5360.
- [9] 陈文贤, 李宁秀, 何丹, 等. 四川省贫困地区妇幼卫生服务效果与影响因素初探 [J]. 中华流行病学杂志, 2009, 30 (3): 243-245.
- [10] 冯海哲, 鲜义辉, 张谊, 等. 贵州省孕产妇住院分娩率及其影响因素分析 [J]. 中国妇幼保健, 2010, 25 (24): 3387-3389.
- [11] 王琼, 郭光萍, 谢薇, 等. 边远贫困山区孕产妇住院分娩健康教育现状分析 [J]. 中国妇幼保健, 2013, 28 (24): 3885-3887.
- [12] 李治军, 汪洋, 王宏, 等. 项目县农村地区产前保健现状及影响因素分析 [J]. 中国妇幼保健, 2008, 23 (14): 1981-1983.
- [13] 安琳, 高燕秋, 张佳持. 西部贫困地区住院分娩影响因素分析 [J]. 中国初级卫生保健, 2002, 16 (3): 33-37.
- [14] 于川, 李晓松. 四川省贫困农村孕产妇住院分娩影响因素的两水平 Logistic 模型分析 [J]. 四川大学学报 (医学版), 2008, 39 (6): 1011-1013.
- [15] 陈音汁, 许红, 唐晓君, 等. 中国西部部分少数民族地区产前检查现状及影响因素分析 [J]. 华中科技大学学报 (医学版), 2013, 42 (3): 346-350.
- [16] 李洪波, 颜虹, 程悦. 西藏自治区15个县妇女住院分娩率及影响因素分析 [J]. 中华流行病学杂志, 2006, 27 (7): 575-578.

修回日期: 2019-05-06 责任编辑: 李秀娟