

· 论著 ·

初产妇围生期健康素养水平及其与分娩恐惧的相关性

韩艳茹* 刘 敏 王俊鹏 岳安果 高明霞

河南省中医院妇产科 (河南 郑州 450000)

【摘要】目的 探讨初产妇围生期健康素养水平及其与分娩恐惧的相关性。**方法** 选取2020年5月至2021年6月于本院进行产前检查的初产妇为研究对象, 采用一般资料调查问卷、健康素养量表和分娩恐惧量表调查初产妇的健康素养水平和分娩恐惧。采用单、多因素分析方法对初产妇健康素养具备影响因素进行分析, 采用Spearman相关性分析法分析初产妇围生期健康素养水平与分娩恐惧的相关性。**结果** 共收集有效问卷110份, 110名初产妇其中围生期具备健康素养的有34名, 占比30.91%(34/110)。多因素Logistics回归分析结果显示: 居住地、家庭人均月收入、是否接受过产前教育培训和妊娠是否在计划内是影响初产妇围生期健康素养的重要因素($P<0.05$)。Pearson相关性分析结果显示: 初产妇围生期分娩恐惧水平与沟通性健康素养、批判性健康素养和功能性健康素养得分呈负相关关系($P<0.05$)。**结论** 初产妇围生期健康素养水平较低, 居住地为城镇、家庭人均月收入较高、接受过产前教育培训和妊娠计划内的初产妇围生期健康素养具备概率较高, 初产妇围生期健康素养水平与分娩恐惧呈负相关关系。

【关键词】 初产妇; 围生期; 健康素养; 分娩恐惧

【中图分类号】 R714.46

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2022.08.044

Perinatal Health Literacy of Primipara and Its Correlation with Fear of Delivery

HAN Yan-ru*, LIU Min, WANG Jun-peng, YUE An-guo, GAO Ming-xia.

Department of Obstetrics and Gynecology, Henan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

Abstract: Objective To investigate the perinatal health literacy level of primiparas and its correlation with fear of childbirth. **Methods** The primiparas who underwent prenatal examination in our hospital from May 2020 to June 2021 were selected as the research objects. The general information questionnaire, health literacy scale and childbirth fear scale were used to investigate the health literacy level and childbirth fear of primiparas. Univariate and multivariate analysis were used to analyze the influencing factors of health literacy of primipara. Spearman correlation analysis was used to analyze the correlation between perinatal health literacy and fear of delivery. **Results** A total of 110 valid questionnaires were collected, and 34 of 110 primiparas had health literacy in the perinatal period, accounting for 30.91% (34/110). The results of multi-factor Logistics regression analysis showed that residence, family monthly income, prenatal education and training, and pregnancy were important factors affecting perinatal health literacy of primipara within the plan ($P<0.05$). Pearson correlation analysis showed that the perinatal fear level of primipara was negatively correlated with the scores of communication health literacy, critical health literacy and functional health literacy ($P<0.05$). **Conclusion** The level of perinatal health literacy of primiparas is low, and the probability of perinatal health literacy of primiparas living in towns, families with higher monthly income, receiving prenatal education and training and pregnancy plan is high, which is negatively correlated with childbirth fear.

Keywords: Primipara; Perinatal Period; Health Literacy; Fear of Childbirth

健康素养主要是指一个人通过获取或处理基本健康信息, 以提升自身健康水平的能力^[1], 对反映人的社会、认知功能水平有重要价值^[2]。初产妇是一个特殊群体, 其健康素养水平的高低与妊娠结局存在密切关联。分娩恐惧主要是指孕妇因对即将到来的分娩问题产生不安情绪, 据不完全统计, 存在分娩恐惧的初产妇占比高达80%, 严重者甚至出现妊娠高血压和先兆子痫^[3]。有研究发现^[4], 初产妇围生期健康素养水平与负性情绪存在相关性, 但与分娩恐惧之间的关系仍需进一步研究。本研究主要通过采用统计学方法, 分析初产妇围生期健康素养水平的影响因素, 以及其与分娩恐惧之间的关系, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本次病例来源于2020年5月至2021年6月期间于本院进行产前检查的初产妇。

纳入标准: 年龄18~32岁; 单胎, 初产妇; 孕周 ≥ 28

周; 认知功能、语言沟通能力良好; 受教育程度在初中及以上; 同意参与本次调查。排除标准: 存在高危妊娠因素; 合并精神障碍、认知功能障碍者; 有医学背景者; 合并严重全身性疾病者; 不同意参与本次调查者。

1.2 调查工具 (1)一般资料调查问卷: 内容包括年龄、孕周、流产史、居住地、家庭人均月收入、医疗付费方式、是否接受过产前教育培训、妊娠是否在计划内等; (2)健康素养量表: 该量表由王亚等学者^[5]于2017年编制, 内容包括沟通性健康素养、批判性健康素养、功能性健康素养3个维度, 11个项目, 分值满分为255分, 得分 ≥ 204 分则判断为具备健康素养。该量表的总Cronbach' α 系数为0.844~0.910; (3)分娩恐惧量表(CAQ): 该量表由国外学者 Lowe分娩恐惧研究量表进行翻译和汉化^[6], 量表内容包括4个维度、16个条目, 总分分值范围为16~64分, 总分 ≥ 28 分则判断为存在分娩恐惧, 得分越高提示分娩恐惧程度越高。该量表的总Cronbach' α 系数为0.678~0.853。

【第一作者】韩艳茹, 女, 主管护师, 主要研究方向: 妇产科疾病。E-mail: hyr137835083711984@126.com

【通讯作者】韩艳茹

1.3 调查方法 调查开始前所有调查员均通过统一培训,采用统一的指导语言向调查对象介绍本次研究的目的、内容和意义,告知其填写注意事项,经调查对象知情同意后发放问卷,由研究对象自行填写,答题完毕后由调查员进行核对收集。本次研究共发放调查问卷115份,其中有效问卷110份,有效回收率为95.65%。

1.4 统计学处理 问卷回收后使用EpiData3.1软件进行双录入,所得数据应用SPSS 25.0分析处理,计量资料以“ $(\bar{x} \pm s)$ ”表示,比较用t检验;计数资料以例或%表示,两组比较采用 χ^2 检验。相关性分析采用Spearman相关性分析法,将单因素分析中有统计学意义的纳入多因素分析,多因素分析采用Logistics回归模型。以 $P < 0.05$ 为差异存在显著性。

2 结果

2.1 初产妇围生期健康素养得分 110名初产妇围生期健康素养得分总分为 (162.59 ± 16.34) 分,沟通性健康素养得分 (42.78 ± 5.91) 分,批判性健康素养得分 (41.69 ± 5.62) 分,功能性健康素养得分 (80.15 ± 6.54) 分。

2.2 不同人口学特征初产妇围生期健康素养情况比较 110名初产妇其中围生期具备健康素养的有34名,占比30.91%(34/110)。不同居住地、家庭人均月收入、接受过产前教育培训和妊娠计划内的初产妇围生期健康素养情况比较,差异存在显著性($P < 0.05$),见表1。

2.3 影响初产妇围生期健康素养的多因素 Logistics回归分析将单因素分析中有统计学意义的结果以逐步法纳入多元

表1 不同人口学特征初产妇围生期健康素养情况比较(n=110)

项目	人数	健康素养		χ^2	P
		具备人数	具备率(%)		
年龄(岁)	20~30	69	22	31.88	0.082 0.774
	>30	41	12	29.27	
孕周(周)	28~36	82	28	34.15	1.581 0.209
	37~41	28	6	21.43	
流产史(次)	≤ 2	72	26	36.11	2.641 0.104
	>2	38	8	21.05	
居住地	城镇	71	28	39.44	6.819 0.009
	农村	39	6	15.38	
家庭人均月收入(元)	≤ 5000	34	4	11.76	8.446 0.004
	>5000	76	30	39.47	
医疗付费方式	医疗保险	77	28	36.36	3.905 0.142
	新农合	31	6	19.35	
	自费	2	0	0.00	
是否接受过产前教育培训	是	37	18	48.65	8.216 0.004
	否	73	16	21.92	
妊娠是否在计划内	是	79	31	39.24	9.111 0.003
	否	31	3	9.68	

Logistics回归方程,进行多因素分析,结果显示:居住地、家庭人均月收入、是否接受过产前教育培训和妊娠是否在计划内是影响初产妇围生期健康素养的重要因素($P < 0.05$),见表2。

表2 影响初产妇围生期健康素养的多因素Logistics回归分析

因素	β 值	SE值	Wald值	OR值	95%CI	P值
居住地	1.276	0.574	4.939	3.581	1.163~11.031	<0.001
家庭人均月收入	1.587	0.821	3.738	4.891	0.978~24.448	<0.001
是否接受过产前教育培训	1.216	0.554	4.821	3.375	1.139~9.997	<0.001
妊娠是否在计划内	1.796	0.856	4.404	6.028	1.126~32.271	<0.001

2.4 初产妇围生期健康素养水平与分娩恐惧的相关性 Pearson相关性分析结果显示:初产妇围生期分娩恐惧水平与沟通性健康素养得分、批判性健康素养得分和功能性健康素养得分成负相关关系($P < 0.05$),见表3。

表3 初产妇围生期健康素养水平与分娩恐惧的相关性

	分娩恐惧	
	r	P
沟通性健康素养得分	-0.362	<0.001
批判性健康素养得分	-0.403	<0.001
功能性健康素养得分	-0.379	<0.001

3 讨论

本研究结果显示:110名初产妇围生期健康素养得分总分为 (162.59 ± 16.34) 分,沟通性健康素养得分 (42.78 ± 5.91) 分,批判性健康素养得分 (41.69 ± 5.62) 分,功能性健康素养得分 (80.15 ± 6.54) 分,其中具备健康素养者为34名,占比30.91%,远低于李玉等研究中的33.39%^[7],分析原因可能与

本研究所选的研究对象为初产妇有关,另外批判性健康素养得分与功能性健康素养得分均低于北京、上海等地区15~44岁初产妇的健康素养得分^[8],可能与医院产前教育观念淡薄、初产妇健康素养重视程度不高、获取健康信息可靠性与准确性较低等有关,这提醒医护人员应重视初产妇健康素养的培养与提高,加强围生期的健康宣教。

本研究通过单因素分析发现不同居住地、家庭人均月收入、接受过产前教育培训和妊娠计划内的初产妇围生期健康素养情况比较,差异有统计学意义。通过进一步采用多因素Logistics回归分析,发现居住地、家庭人均月收入、是否接受过产前教育培训和妊娠是否在计划内是影响围生期健康素养水平的重要因素,分析原因可能是:(1)相较于居住在农村的初产妇,居住地在城镇的产妇接收到的健康信息较多,对于健康和疾病的预防有着更为深刻的理解能力,有助于养成健康的生活习惯^[9];(2)初产妇围生期健康知识和技能多来源于其他有经验的孕产妇或长辈,容易缺乏科学有效的健康信息,

低收入人群主动获取健康知识的能力较为有限,对于医疗保健服务的重视程度不高,进而影响其健康素养^[10-11]; (3)接受过产前教育培训、妊娠在计划内的初产妇能够更加主动地参与健康教育,获得健康知识的途径多样化,有助于帮助产妇更好地掌握健康知识^[12-13]。

Pearson相关性分析结果显示:初产妇围生期分娩恐惧水平与沟通性健康素养、批判性健康素养得分和功能性健康素养得分成负相关关系,提示初产妇围生期健康素养水平越高,发生分娩恐惧的概率越低,分析原因可能是围生期高健康素养水平的初产妇更会主动地获取孕期保健知识,主动与医护人员或其他初产妇分享交流信息,积极参与产前健康培训,以辨证的角度筛选有效的健康信息,进一步降低分娩恐惧;提示临床医护人员可通过个性化产前教育方式帮助初产妇提高健康素养水平,进而缓解分娩恐惧。

综上所述,初产妇围生期健康素养水平较低;居住地为城镇、家庭人均月收入较高、接受过产前教育培训和妊娠在计划内的初产妇围生期健康素养具备概率较高;初产妇围生期健康素养水平与分娩恐惧呈负相关关系;临床医护人员可通过个性化产前教育方式帮助初产妇提高健康素养水平,进而缓解分娩恐惧。

参考文献

[1] Nawabi F, Alayli A, Krebs F, et al. Health literacy among pregnant women in a lifestyle intervention trial: protocol for an explorative study on the role of health literacy in the perinatal health service setting[J]. *BMJ Open*. 2021, 11 (7): e047377.
[2] Garad R, McPhee C, Chai TL, et al. The role of health literacy in postpartum weight, diet, and physical activity[J]. *J Clin Med*, 2020, 9 (8): 2463.

[3] Haapio S, Kaunonen M, Arffman M, et al. Effects of extended childbirth education by midwives on the childbirth fear of first-time mothers: an RCT[J]. *Scand J Caring Sci*, 2017, 31 (2): 293-301.
[4] 肖苏琴, 方艳春, 王佳佳, 等. 积极心理资本在初产妇围生期健康素养与分娩恐惧的中介效应[J]. *护理研究*, 2021, 35 (13): 2401-2405.
[5] Hands K K, Clements-Hickman A, Davies C C, Brockopp D. The Effect of hospital-based childbirth classes on women's birth preferences and fear of childbirth: a pre-and post-class survey[J]. *J Perinat Educ*. 2020, 29 (3): 134-142.
[6] 危娟, 刘洁英, 张莉芳, 等. 分娩恐惧量表的汉化及信效度检测[J]. *护理学杂志*, 2016, 31 (2): 81-83.
[7] 李玉, 李胜玲, 崔慧敏, 张丹丹, 等. 健康素养对围生期早产儿母亲疾病不确定感的影响[J]. *现代预防医学*, 2019, 46 (18): 3315-3318.
[8] 赵静, 肖云红, 梁梦婷, 等. 某院住院产妇产后健康素养及影响因素分析[J]. *华南预防医学*, 2021, 47 (5): 690-692.
[9] Brandstetter S, Atzendorf J, Seelbach-Göbel B, et al. Sociodemographic factors associated with health literacy in a large sample of mothers of newborn children: cross-sectional findings from the KUNO-Kids birth cohort study[J]. *Eur J Pediatr*, 2020, 179 (1): 165-169.
[10] Yee L M, Silver R, Haas D M, et al. Association of Health Literacy Among Nulliparous Individuals and Maternal and Neonatal Outcomes[J]. *JAMA Netw Open*. 2021, 4 (9): e2122576.
[11] Taheri S, Tavousi M, Momenimovahed Z, et al. Development and psychometric properties of maternal health literacy inventory in pregnancy[J]. *PLoS One*, 2020, 15 (6): e0234305.
[12] Barnes LAJ, Barclay L, McCaffery K, et al. Complementary medicine products used in pregnancy and lactation and an examination of the information sources accessed pertaining to maternal health literacy: a systematic review of qualitative studies[J]. *BMC Complement Altern Med*. 2018, 18 (1): 229.
[13] Creedy D K, Gamble J, Boorman R, et al. Midwives' self-reported knowledge and skills to assess and promote maternal health literacy: A national cross-sectional survey[J]. *Women Birth*. 2021, 34 (2): e188-e195.

(收稿日期: 2021-09-10)

(上接第 105 页)

[2] De Martel C, Georges D, Bray F, et al. Global burden of cancer attributable to infections in 2018: a worldwide incidence analysis[J]. *Lancet Glob Health*, 2020, 8 (2): e180-e190.
[3] Nagy P, Johansson S, Molloy-Bland M. Systematic review of time trends in the prevalence of *Helicobacter pylori* infection in China and the USA[J]. *Gut Pathog*, 2016, 8: 8.
[4] 中华医学会消化病学分会幽门螺杆菌和消化性溃疡学组, 全国幽门螺杆菌研究协作组, 刘文忠, 等. 第五次全国幽门螺杆菌感染处理共识报告[J]. *中华消化杂志*, 2017, 37 (6): 364-378.
[5] Savoldi A, Carrara E, Graham DY, et al. Prevalence of Antibiotic Resistance in *Helicobacter pylori*: A Systematic Review and Meta-analysis in World Health Organization Regions[J]. *Gastroenterology*, 2018, 155 (5): 1372-1382. e17.
[6] Hooi JKY, Lai W Y, Ng W K, et al. Global Prevalence of *Helicobacter pylori* Infection: Systematic Review and Meta-Analysis[J]. *Gastroenterology*, 2017, 153 (2): 420-429.
[7] 张万岱, 胡伏莲, 萧树东, 等. 中国自然人群幽门螺杆菌感染的流行病学调查[J]. *现代消化及介入诊疗*, 2010, 15 (5): 265-270.
[8] 方玲, 吴远, 林燕生, 等. 深圳市体检人群幽门螺杆菌感染相关因素分析[J]. *罕少疾病杂志*, 2010, 17 (6): 22-24.
[9] 孙仕强, 黄海蓉, 温生福, 等. 深圳地区某体检中心幽门螺杆菌感染状况分析[J]. *中华健康管理学杂志*, 2016 (1): 61-62.

[10] 何剑琴, 夏韶华, 余贺果, 等. 深圳市福田区成人产毒株幽门螺杆菌感染流行病学调查[J]. *中华医院感染学杂志*, 2009, 19 (24): 3352-3354.
[11] 李奎生, 张小惠, 邓素芳, 等. 深圳劳工幽门螺杆菌感染状况及相关因素调查[J]. *中国现代医生*, 2011, 49 (21): 19-20.
[12] Bang C S, Baik G H. Attempts to enhance the eradication rate of *Helicobacter pylori* infection[J]. *World J Gastroenterol*, 2014, 20 (18): 5252-5262.
[13] 韩一凡, 于新娟, 王莉莉, 等. 中国幽门螺杆菌耐药情况研究[J]. *胃肠病学和肝病学杂志*, 2017, 26 (6): 664-669.
[14] Fallone C A, Moss S F, Malfertheiner P. Reconciliation of Recent *Helicobacter pylori* Treatment Guidelines in a Time of Increasing Resistance to Antibiotics[J]. *Gastroenterology*, 2019, 157 (1): 44-53.
[15] Malfertheiner P, Megraud F, O'Morain CA, et al. Management of *Helicobacter pylori* infection—the Maastricht V/Florence Consensus Report[J]. *Gut*, 2017, 66 (1): 6-30.
[16] 邹傲, 刘振宇, 杨莉丽, 等. 深圳地区幽门螺旋杆菌耐药性检测及状况分析[J]. *深圳中西医结合杂志*, 2018, 28 (6): 5-7.
[17] 罗小昆, 孙丽. 幽门螺旋杆菌对不同抗菌药物耐药问题及不良反应发生情况[J]. *海峡药学*, 2020, 32 (3): 159-162.

(收稿日期: 2021-07-10)