

围绝经期妇女自我保健的认知行为与健康教育对策研究

王晓云 刘萍

(酒泉市妇幼保健计划生育服务中心 甘肃 酒泉 735000)

摘要:目的:分析在围绝经期妇女当中,给予综合健康教育及自我认知干预的实际效果。方法:选择我院2018年8月至2019年10月收治的106例围绝经期妇女为对象,将其随机均匀分成对照组(53例)及实验组(53例),对照组需要接受常规方式干预,而实验组对象则接受综合健康教育与自我认知干预,观察两组对象接受不同方式干预前后的自我认知行为情况、症状发生情况以及干预满意度。结果:实验组对象接受干预后的自我认知行为得分高于对照组,且对于临床干预的满意度高于对照组,症状发生率更低,数据分析后差异存在统计学意义($P < 0.05$)。结论:在围绝经期妇女的保健和健康教育工作当中,选择综合干预方案的效果较好,该模式值得推广。

关键词:围绝经期妇女;健康教育;自我保健;认知行为;满意度

围绝经期也就是人们目前所说的更年期,主要是指女性身体从生殖系统发育旺盛的阶段逐渐过渡到无生育能力的时期^[1]。围绝经期妇女的卵巢功能等会出现较为明显的下降,且内分泌功能也会出现明显的失调,这会导致围绝经期妇女患上一些神经系统功能紊乱疾病等^[2]。大多数围绝经期妇女出现的各项症状,在绝经之后2—3年会消失,但是,也有一些女性的症状出现加重,甚至诱发其它类型的疾病,不仅影响女性的身心健康,也会导致其生活质量出现下降^[3-4]。我院针对围绝经期妇女的自我保健行为等进行提高,选择综合干预方式,现分析如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院2018年8月至2019年10月期间健康体检的女性当中抽取106例围绝经期妇女为分析样本,本次研究的内容符合伦理委员会要求,且征得研究对象本人同意,让其签署知情书。将入组对象利用随机数字表方式平分为对照组(53例)及实验组(53例),对照组的年龄为46—54岁,未绝经女性30例,已绝经为23例,在具体特征中,自汗、盗汗21例,心烦易怒、烦躁20例,睡眠较差对象为12例;实验组的年龄为45—52岁,未绝经对象32例,已绝经为21例,自汗、盗汗22例,心烦易怒、烦躁18例,睡眠较差的为13例,两组对象的基础资料进行分析后无任何差异存在($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组对象需接受常规方式干预,医护人员需要针对围绝经期妇女进行面对面的健康教育,并且为其发放一些健康知识宣传手册等。而实验组对象则接受综合健康教育以及自我保健认知行为干预,主要内容如下:

在围绝经期妇女的健康教育中,医护人员需要利用手头资源,定期举办健康知识讲座,邀请围绝经期女性参加,并且为其定期发放健康手册,让其更为深入的了解围绝经期的各项知识、疾病发生原因等,对其出现的错误认知进行有效纠正。在健康教育中,还需要选择不同形式,比如图文展示、视频播放等,让其产生参与兴趣,并且通过电话随访等方式解答其生活中的保健知识疑问。

针对其日常生活,医护人员需要指导女性养成良好的生活习惯,调整其每日饮食方案,选择均衡膳食,不要暴饮暴食,并且多休息、不熬夜,养成良好习惯,也要每日保持适量的运动。一些女性的症状需要服药才能缓解,比如服用谷维素、坤宝丸等,医护人员需要将正确的用药方法告知对方,让其完全按照医嘱进行用药,不要随意增减药量、甚至随意等。在服药的期间,需要定期到医院复诊,以便于医生根据更年期症状的好转调整用药剂量等。

1.3 临床观察指标

针对两组女性接受不同方式干预前后的自我保健认知行为情况进行分析,选择我院自制调查表进行内容调查,患者得分越高,表示其认知行为更好。

此外,对两组对象接受不同模式干预后的满意度进行观察,利用自制满意度调查表进行统计,自评得分 ≤ 60 分为不满意,61—85分为较为满意,高于85分为十分满意,总满意率表示为较为满意+十分满意 $\times 100\%$ 。

n

对两组女性接受不同干预后的更年期主要症状发生情况进行分析,进行比较。

1.4 统计学分析

将研究中的主要数据代入SPSS23.0软件包进行处理,计数资料

$n(\%)$ 行卡方 χ^2 检验,计量资料表示为($\bar{x} \pm s$),接受 t 值检验, $P < 0.05$ 即为存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组自我保健认知行为

表1 两组对象接受干预前后的自我保健认知行为比较($\bar{x} \pm s$)

分组	例数 n	干预前 分	干预后 分
对照组	53	56.3 \pm 2.8	68.9 \pm 3.6
实验组	53	56.4 \pm 2.9	90.2 \pm 1.7
t	—	0.181	38.949
P	—	0.857 $>$ 0.05	0.000 $<$ 0.05

2.2 两组满意度比较

表2 两组对象对干预方案的满意度比较观察 $n(\%)$

分组	例数 n	不满意 $n(\%)$	较为满意 $n(\%)$	十分满意 $n(\%)$	总满意率 $n(\%)$
对照组	53	14(26.4)	19(35.8)	20(37.8)	39(73.6)
实验组	53	1(1.9)	23(43.4)	29(54.7)	52(98.1)
χ^2	—	—	—	—	13.124
P	—	—	—	—	0.000 $<$ 0.05

3 讨论

围绝经期妇女的生理状态发生较为明显的变化,且所面对的压力较大,这就导致很多妇女围绝经期症状越来越严重,这样很不利于其身心健康^[5]。如果其健康知识掌握较差,也不具备自我保健的认知行为,就很容易在生活中忽视自己出现的临床症状,这可能导致症状加重^[6]。

我院针对围绝经期妇女的健康教育和自我保健认知行为干预,选择综合干预模式,与常规干预方式相比,综合干预的要点更为详细、丰富,且可以很好的贴近围绝经期妇女的实际情况,易于对方接受,也不会出现明显的遗漏等。在接受综合干预后,围绝经期妇女的健康意识会得到较为明显的提高,且对于围绝经期这一概念和相关疾病等有更为准确、清晰的认识,也会主动形成健康行为,并且培养健康的生活方式。围绝经期妇女在接受综合干预后,心态会变得更为放松、乐观,且围绝经期症状也会得到有效的减轻,避免症状出现加重,也能缓解其心烦易怒、睡眠较差等情况,防止症状持续加重影响健康状态。从而形成良性循环体系,确保围绝经期妇女顺利度过这一时期。这样可以让其症状出现后第一时间到医院进行检查,不会出现延误检查等情况。

在此次研究当中,两组围绝经期妇女分别接受不同类型的临床干预。在对比相关数据之后可知,接受综合干预的女性满意度更高,且其自我保健认知行为评分也得到了显著提高,出现自汗盗汗、易怒等症状的例数也少于常规干预对象,体现了这一方案的临床优势。

结语:

针对围绝经期妇女,让其接受综合健康教育干预可以有效提高其自我保健的认知程度,也能让其获得科学的健康教育知识,该方案可在临床中进行大范围推广。

参考文献:

- [1]姚玲.社区妇女围绝经期保健现状及需求情况分析[J].中国妇幼保健,2019,34(20):4718-4722.
- [2]崔丽.妇女围绝经期心理问题、临床症状及保健措施分析[J].中国妇幼保健