

农村绝经后妇女性生活满意度及其影响因素分析

景秀, 杨继高, 刘俊, 张丽华

(重庆市人口和计划生育科学技术研究院, 重庆 400020)

[摘要] 为了探索影响农村绝经后妇女性生活满意度的因素, 从而为开展老年妇女保健提供科学依据, 笔者于2012年3—8月采用多阶段随机抽样方法对重庆市5个区县农村绝经后妇女采用统一方法进行问卷调查和体检。结果显示, 重庆市农村绝经后妇女对目前性生活满意和不满意的分别占83.7%和16.3%。单因素分析显示, 绝经后妇女性生活满意度与其婚姻状况、文化程度、家庭收入、家庭结构、是否患有妇科疾病、最近两周是否有生殖道不适、起居方式、是否需要性生活、性生活频率、老年性保健知识、自觉体力状态及自觉生活状态等12个变量有关($P < 0.05$); 多因素Logistic回归分析显示, 分居方式(比值比(OR)=1.711, 95%置信区间(CI)为1.334~2.194)、性生活频率高(OR=1.694, 95%CI为1.334~2.152)、自觉体力状态差(OR=1.281, 95%CI为1.018~1.613)是危险因素, 家庭收入高(OR=0.651, 95%CI为0.512~0.826)和既往有妇科疾病(OR=0.689, 95%CI为0.486~0.977)是保护因素。因此, 农村存在多种影响绝经后妇女性生活满意度的相关因素, 应重视对绝经后妇女的性教育, 改善她们的生活质量。

[关键词] 绝经后妇女; 性生活满意度; 影响因素; Logistic分析

[中图分类号] R167 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1009-1742(2014)05-0105-05

1 前言

性生活满意度是人们对生活状况的一种主观感受, 是衡量生活质量的一个重要心理学参数^[1]。随着人口老龄化的日益严重, 社会将面对更多绝经后老年妇女健康问题。本文通过对2012年3—8月重庆市5个区县农村地区绝经后妇女的生殖健康现状进行问卷调查, 对她们的性生活满意度及其影响因素进行了分析, 为提高农村绝经后妇女性生活满意度提供参考依据。

2 调查对象与方法

2.1 调查对象

对重庆市农村地区绝经后妇女进行抽样。

2.2 调查方法

采用分层整群抽样法抽样。按经济水平和地理情况, 将重庆市38个区县分为主城区、渝东地区、渝西地区和1小时经济圈。在每个抽样区内抽取1~2个调查区县。在抽中的区县内按照规模大小成比例概率抽样法(PPS)抽样抽取调查乡镇。在每个乡镇内抽取300名绝经妇女进行调查, 填写自行设计的统一调查问卷, 内容包括:a. 一般情况, 如年龄、文化程度、经济收入、婚姻状况、家庭结构和医疗费用支付方式等;b. 健康状况, 如围绝经期治疗情况、既往疾病、既往妇科病、最近两周生殖道不适症状等;c. 起居方式;d. 性生活需要、频率、性保健知识的了解情况等;e. 自我状态评价, 包括健康、体力和自觉生活状况等。

[收稿日期] 2014-03-24

[基金项目] 重庆市人口和计划生育科学技术研究院基本业务费资助项目(201103)

[作者简介] 杨继高, 1965年出生, 男, 陕西韩城市人, 主任医师, 主要研究方向为计划生育、生殖健康和男性不育;

E-mail: yangjigao666@163.com

2.3 质量控制

在正式调查前进行预调查,在调查的各个阶段包括问卷的设计、现场调查资料的整理、数据录入和分析等均进行质量管理。调查员为项目点生殖健康中心的专业技术人员,由课题组成员对其进行严格培训,统一调查标准。

2.4 分析方法

数据采用EpiData3.2双人录入,核对无误后作为研究的最终资料,采用SAS8.2软件进行统计分析。采用单变量统计分析和多因素 Logistic 回归分析。

3 结果

3.1 基本情况

本次调查共发出问卷 1 500 份,回收有效问

卷 1 454 份,回收率为 96.93 %。调查对象年龄最小为 43 岁,最大为 92 岁,平均年龄为(62.94±7.38)岁,平均结婚年龄为(20.92±2.39)岁,平均绝经年龄为(48.94±3.41)岁。调查对象中对性生活满意的占 83.7 %,不满意的占 16.3 %。两组(满意组和不满意组)的平均结婚年龄、绝经年龄、孕产次比较无统计学差异($P>0.05$)。

3.2 性生活满意度单因素分析

绝经后妇女性生活满意度与婚姻状况、文化程度、家庭收入、家庭结构、是否患有妇科疾病、最近两周是否有生殖道不适、起居方式、是否需要性生活、性生活频率、老年性保健知识、自觉体力状态及自觉生活状态等 12 个变量有关($P<0.05$),分析结果见表 1。

表 1 绝经后妇女性生活满意度单因素分析

Table 1 Single factor analysis for the sexual life satisfaction of postmenopausal women

一般情况		满意例数(比例/%) 1 217(83.70)	不满意例数(比例/%) 237(16.30)	χ^2 检验	P值
婚姻状况*	已婚	975(67.06)	227(15.61)	35.338 5	<0.000 1
	离异	9(0.62)	1(0.07)		
	丧偶	220(15.13)	7(0.48)		
	同居	13(0.89)	2(0.14)		
文化程度*	文盲及半文盲	457(31.43)	58(3.99)	14.874 2	0.000 6
	小学	553(38.03)	129(8.87)		
	初中及以上	207(14.24)	50(3.44)		
家庭月收入*	小于 1 000 元	828(56.95)	112(7.70)	38.609 6	<0.000 1
	1 000~3 000 元	342(23.52)	107(7.36)		
	3 000~5 000 元	36(2.48)	15(1.03)		
	5 000 以上元	11(0.76)	3(0.21)		
家庭结构**	空巢	135(9.28)	28(1.93)	8.850 3	0.031 3
	独居	455(31.29)	65(4.47)		
	与子女同住	591(40.65)	135(9.28)		
	联合家庭	36(2.48)	9(0.62)		
医药费支付方式	自费	53(3.65)	16(1.10)	3.477 7	0.323 7
	农合	1 106(76.07)	27(14.24)		
	医疗保险	57(3.92)	14(0.96)		
	商业保险	1(0.07)	0(0.00)		
末次妊娠并发症	无	1 215(83.56)	237(16.30)	0.390 0	0.532 3
	有	2(0.14)	0(0.00)		
绝经方式	自然绝经	1 196(82.26)	237(16.16)	0.990 5	0.319 6
	手术绝经	21(1.44)	2(0.14)		

续表

一般情况		满意例数(比例/%) 1 217(83.70)	不满意例数(比例/%) 237(16.30)	χ^2 检验	P值
接受围绝经治疗	是	71(4.88)	16(1.10)	0.296 5	0.586 1
	否	1 146(78.82)	221(15.20)		
既往疾病史	有	491(33.77)	95(6.53)	0.005 6	0.940 3
	无	726(49.93)	142(9.77)		
既往妇科疾病*	有	327(22.49)	90(6.19)	11.960 6	0.000 5
	无	890(61.21)	147(10.11)		
最近两周是否有生殖道不适**	有	120(8.25)	35(2.41)	5.016 5	0.025 1
	无	1 097(75.45)	202(13.89)		
起居方式*	同床	647(47.26)	189(13.81)	45.227 2	<0.000 1
	分床	309(22.57)	32(2.34)		
	分房	87(6.36)	11(0.80)		
	分居	90(6.57)	4(0.29)		
是否需要性生活*	需要	177(12.21)	68(4.69)	50.030 7	<.000 1
	可有可无	436(30.07)	104(7.17)		
	不需要	601(41.45)	63(4.34)		
性生活频率*	无	40(2.98)	14(1.04)	16.440 1	0.002 5
	1次以下/月	573(42.67)	139(10.35)		
	1次/月~1次/周	383(28.52)	58(4.32)		
	2次及以上/周	122(9.08)	13(0.97)		
老年性保健知识**	知道	48(3.30)	10(0.69)	7.460 8	0.024 0
	知道一点	498(34.25)	119(8.18)		
	不知道	671(46.15)	108(7.43)		
自觉健康状态	很好	44(3.03)	10(0.69)	9.076 6	0.059 2
	好	348(23.9)	90(6.19)		
	一般	817(42.4)	104(7.15)		
	较差	197(13.5)	31(2.13)		
	差	11(0.76)	2(0.14)		
自觉体力状态*	很好	33(2.27)	12(0.83)	26.101 0	<0.000 1
	好	296(20.3)	83(5.71)		
	一般	581(39.9)	111(7.63)		
	较差	288(19.8)	27(1.86)		
	差	19(1.31)	4(0.28)		
自觉生活状态**	很好	41(2.82)	9(0.62)	9.836 9	0.043 3
	好	372(25.5)	90(6.19)		
	一般	698(48.0)	112(7.70)		
	较差	88(6.05)	19(1.31)		
	差	18(1.24)	7(0.48)		

注: *表示 $P < 0.01$; **表示 $P < 0.05$

3.3 性生活满意度多因素 Logistic 回归分析

将单因素分析有统计学差异的变量作为自变量,以性生活满意度作为因变量,调用非条件 Logistic 回归模型,结果显示:分居方式(比值比(OR)=1.711,95%置信区间(CI)为1.334~2.194)、性生活

频率高(OR=1.694,95%CI为1.334~2.152)、自觉体力状态差(OR=1.281,95%CI为1.018~1.613)是绝经后妇女性生活满意度的危险因素。家庭年收入高(OR=0.651,95%CI为0.512~0.826)和既往有妇科疾病(OR=0.689,95%CI为0.486~0.977)是保

护因素,分析结果见表2。

表2 绝经后妇女性生活满意度多因素 Logistic 回归分析结果、OR 值和 95 % CI

Table 2 Multivariate Logistic regression analysis for the sexual life satisfaction of postmenopausal women, OR value and 95 % CI

变量	回归系数	标准误	χ^2 检验	P值	OR值	95 % CI
家庭收入	-0.43	0.121 7	12.476 9	0.000 4	0.651	(0.512, 0.826)
既往有妇科疾病	-0.372 6	0.178 1	4.375 9	0.036 5	0.689	(0.486, 0.977)
起居方式	0.537 1	0.126 9	17.923 4	<0.000 1	1.711	(1.334, 2.194)
性生活频率	0.527 1	0.122 1	18.652 1	<0.000 1	1.694	(1.334, 2.152)
自觉体力状态	0.247 9	0.117 3	4.465 8	0.034 6	1.281	(1.018, 1.613)

4 结语

绝经是一个自然的生理过程,代表妇女卵巢功能退化,雌激素水平降低,泌尿生殖道黏膜萎缩、变薄,易患老年性阴道炎等生殖道感染性疾病;各类生殖系统恶性肿瘤也在绝经期后高发;由于盆底支持组织的减弱,尿失禁和子宫脱垂也成为绝经后妇女易患的疾病。此外,性功能障碍(包括生理性和心理性)也会影响老年人正常的性生活^[2, 3]。由于近10年来国内有关性生活满意度的研究对象主要为育龄妇女^[4, 5]、子宫次全切除术前后^[6]和乳腺癌手术前后妇女^[7],对绝经后妇女性生活满意度的研究甚少,更缺乏对其影响因素的分析。本研究通过单因素分析发现,绝经后妇女性生活满意度与婚姻状况、文化程度、家庭收入、家庭结构、是否患有妇科疾病、最近两周是否有生殖道不适、起居方式、是否需要性生活、性生活频率、老年性保健知识、自觉体力状态及自觉生活状态等12个变量有关($P < 0.05$)。现代性学研究也提示,人类性行为在很大程度上受心理、生理和社会因素的影响。

性是人的本能,性爱和性行为不单是为了繁衍后代,也是情感的需要。本研究显示分居是绝经后妇女性生活满意度的危险因素。因此对绝经后妇女来说,积极健康的性生活是生活质量高的表现,笔者提倡绝经后妇女仍要夫妻同住,而丧偶妇女也可选择适合的对象再婚。

随着年龄的增长,机体逐渐衰老,性功能也逐

渐减退,这是正常规律。有研究显示,育龄妇女性生活满意度高的性生活频率也高,且随着性生活满意度的降低,其频率呈下降趋势^[8]。但本研究提示,性生活频率高是绝经后妇女性生活满意度的危险因素,可能与男、女的性唤起周期不一致有关。

本研究还显示,既往有妇科疾病的绝经后妇女性生活满意度高,可能与妇科疾病得到及时治疗处理和医生面对面咨询指导有关。这提示改善绝经后妇女生殖健康状况,及时治疗妇科疾病,可以提高性生活满意度。

参考文献

- [1] Valsangkar S, Bodhare T, Bele S, et al. An evaluation of the effect of infertility on marital, sexual satisfaction indices and health-related quality of life in woman [J]. *Journal of Human Reproductive Sciences*, 2011, 4(2): 80-85.
- [2] 茅群霞. 我国老年女性生殖健康流行病学现状、主要影响因素及对策[J]. *中国妇幼卫生杂志*, 2010, 1(6): 306-308.
- [3] 李克敏, 鲍月琴. 更年期妇女性生活状况调查 [J]. *中国妇幼保健*, 1995, 10(3): 185-188.
- [4] 刘莉, 李映明, 张静, 等. 成都市已婚育龄妇女性生活满意度影响因素分析[J]. *预防医学情报杂志*, 2012, 28(12): 936-939.
- [5] 邹娜, 刘慧姝, 梁小艳, 等. 社区已婚育龄妇女性生活满意度的现状研究及对策 [J]. *现代医药卫生*, 2006, 22(17): 2629-2631.
- [6] 卢敏, 董莉, 彭惠诗. 子宫次全切除术术前术后性生活满意度调查分析[J]. *中国实用医药*, 2011, 6(9): 227-228.
- [7] 李体明, 黄嘉玲, 胡雁. 乳腺癌患者性生活满意度及其影响因素调查[J]. *护理学杂志*, 2011, 26(14): 38-40.
- [8] 陈锡宽, 高尔生, 武俊青, 等. 中国已婚育龄妇女性生活频率及其影响因素分析[J]. *复旦学报(医学科学版)*, 2001, 28(6): 526-530.

Sexual satisfaction and its influencing factors of postmenopausal women in rural areas

Jing Xiu, Yang Jigao, Liu Jun, Zhang Lihua

(Institute for Science & Technology Research of Chongqing Population and Family Planning, Chongqing 400020, China)

[Abstract] To explore the factors affecting women's sexual satisfaction after menopause in rural areas, thus to provide scientific evidence for elder women's health, the authors used a multi-stage random sampling method on postmenopausal women in rural areas from five areas of Chongqing from March to August 2012. We adopted a unified approach questionnaire and physical examination. The results showed that the proportion of rural postmenopausal women's sexual satisfaction and dissatisfaction accounted for 83.7 % and 16.3 %, respectively. The univariate analysis showed that postmenopausal women's sexual satisfaction was correlated with 12 variables ($P < 0.05$) including their marital status, education level, household income, family structure, whether suffering from gynecological diseases, genital tract discomfort last two weeks, living way, the need for sex, frequency of sexual life, sexual health knowledge of gerontism, perceived physical condition and conscious living conditions. The multivariate logistic regression analysis showed that the separation methods (odds ratio (OR) = 1.711, 95 % confidence interval (CI) is 1.334 ~ 2.194), a high frequency of sexual life (OR = 1.694, 95 % CI is 1.334 ~ 2.152), poor performance status conscious (OR = 1.281, 95 % CI is 1.018 ~ 1.613) were risk factors, while the high household income (OR = 0.651, 95 % CI is 0.512 ~ 0.826) and a history of gynecological diseases (OR = 0.689, 95 % CI is 0.486 ~ 0.977) were protective factors. Therefore, there were varieties of relevant factors affecting rural postmenopausal women's sexual satisfaction. Postmenopausal women should be paid attention to sex education so as to improve their life quality.

[Key words] postmenopausal women; sexual satisfaction; influencing factor; Logistic analysis