

已婚育龄妇女预防出生缺陷知识、态度和行为的调查*

洪己东¹,翁彦云¹,徐沛金²,戴黎玫¹,武英¹

(1 汕头市金平区人民医院,广东汕头,515041;2 汕头大学医学院第一附属医院,广东汕头,515041)

[摘要] **目的** 了解已婚育龄妇女预防出生缺陷知识、态度和行为情况,为制订相关的护理对策提供依据。**方法** 采用自行设计的一般资料调查表和预防出生缺陷知识、态度和行为调查表对 300 名已婚育龄妇女进行调查。**结果** 已婚育龄妇女预防出生缺陷知识平均认知率为 60.8%,行为平均认知率为 59.2%,态度平均认知率为 67.4%。**结论** 实施三级预防,采取多种形式的健康教育方法以提高已婚育龄妇女预防出生缺陷知识、态度和行为水平,从而降低出生缺陷率,提高出生人口的素质。

[关键词] 出生缺陷;育龄妇女;知识;态度;行为

[中图分类号] R473.71 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2015)05-0005-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.05.002

Survey of knowledge, attitudes and practice of preventing birth defects in married reproduction women

Hong Jidong, Weng Yanyun, Xu Peijin, Dai Limei, Wu Ying//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(5):5.

[Abstract] **Objective** To evaluate the effect of health education on preventing birth defects in community in terms of knowledge, attitude and practice (KAP) for married women in reproductive age. **Method** A self-designed general information form and a questionnaire on KAP of married women's preventing birth defects were used to investigate the KAP among 300 married nulliparous women. **Result** The average rate of cognitive knowledge of birth defects was 60.8%, the average rate of cognitive behaviors was 59.2%, and the average rate of cognitive attitude was 67.4%. **Conclusion** In order to reduce the rate of birth defects and improve the quality of births, we should implement three-level prevention education system, enrich the health education methods to enhance the knowledge, attitude and behavior of married women.

[Key words] birth defect; reproductive women; knowledge; attitude; practice

随着感染性疾病和营养性疾病得到有效控制,出生缺陷已成为我国围生儿病死的主要原因。文献报道^[1],我国有 30% ~ 40% 出生缺陷患儿在出生后病死,仅 20% ~ 30% 经早期诊断和治疗可获得较满意的生活质量,约 40% 发生残疾,成为残疾人口的重要组成部分。研究表明^[2-4],育龄妇女的知识、态度、行为是出生缺陷的重要影响因素。为了解育龄妇女预防出生缺陷知识、态度和行为情况,为制订相关的护理对策提供依据,本研究自 2013 年 6~8 月对 300 名已婚育龄妇女进行问卷调查,现将结果报道如下。

[基金项目] * 本课题为广东省汕头市医疗科技计划项目,项目编号为 88-2013。

[收稿日期] 2014-03-17

[作者简介] 洪己东(1977-),女,广东汕头人,主管护师,本科,主要从事临床护理工作。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样方法,抽取本院辖区内 3 个社区服务中心的已婚育龄妇女 300 名。纳入标准:年龄 23 岁以上的已婚女性;文化程度初中以上,能理解问卷内容;知情同意。300 名调查对象中,年龄 23 ~ 40 岁,平均(26.2 ± 2.0)岁。文化程度:大专及以上 52 名,中专(高中)39 名,初中 209 名。家庭平均月收入:> 3000 元 81 名,1000 ~ 3000 元 122 名,< 1000 元 97 名。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 调查表自行设计,内容包括调查对象的婚姻、年龄、文化程度、家庭平均月收入等。

1.2.2 预防出生缺陷知识、态度和行为调查表 参考相关文献^[5-7]自行设计调查表,内容包括有关预防

出生缺陷的基本知识(10 道题)、预防出生缺陷的态度(8 道题)、预防出生缺陷行为(3 道题),每道题答“对”或“是”为认知,答“错”或“无”为不认知。平均认知率为各题认知率之和的平均数。

1.3 调查方法

由接受过培训的人员进行调查,调查前说明调查目的和方法,并征得调查对象同意,要求调查对象独立完成。本次调查共发放问卷 300 份,均全部有效回收,回收有效率为 100.0%。

1.4 统计学方法

数据采用统计描述。

2 结果

已婚育龄妇女预防出生缺陷知识、态度和行为认知情况见表 1。从表 1 可见,已婚育龄妇女预防出生缺陷知识平均认知率为 60.8%,其中只有 33.0%已婚育龄妇女知道服用叶酸可预防出生缺陷;预防出生缺陷行为平均认知率为 59.2%,其中仅有 47.7%已婚育龄妇女过去 1 年内接受过相关知识教育;预防出生缺陷态度平均认知率为 67.4%,其中只有 52.3%已婚育龄妇女认为有必要做 HIV 筛查以预防出生缺陷。

表 1 已婚育龄妇女预防出生缺陷知识、态度和行为认知情况 (n = 300)

项目	n	认知率(%)
预防出生缺陷的基本知识		
1.您听说过出生缺陷吗	240	80.0
2.双方外表行为都正常,但有遗传病,生的小孩可能得遗传病吗	182	60.7
3.先天性疾病是否全是遗传病	174	58.0
4.哪个年龄段的母亲最容易生出先天愚型(唐氏综合症)的胎儿	158	52.7
5.怀孕哪个阶段是胎儿器官发育重要的时期,最容易受外界影响	165	55.0
6.吸烟环境中对胎儿发育是否有害	244	81.3
7.兔唇是遗传病吗	135	45.0
8.汞、铅、砷、镉是导致出生缺陷的危险因素吗	279	93.0
9.叶酸能预防出生缺陷吗	99	33.0
10.何种情况下需要接受产前检查	149	49.7
预防出生缺陷的态度		
1.您打算做婚检吗	218	72.7
2.您打算做产前疾病筛查吗	225	75.0
3.是否有必要进行优生及遗传知识的咨询	214	71.3
4.是否有必要做 HIV 筛查	157	52.3
5.有必要做新生儿疾病筛查吗	198	66.0
6.孕期是否有必要进行营养指导	206	68.7
7.有必要做乙肝检查吗	179	59.7
8.赞成近亲结婚吗	221	73.7
预防出生缺陷行为		
1.过去 1 年内接受过相关知识吗	143	47.7
2.有做婚检吗	189	63.0
3.有做产前检查吗	201	67.0

3 讨论

3.1 已婚育龄妇女预防出生缺陷知识、态度和行为情况分析

出生缺陷是导致婴幼儿死亡率和儿童发病率升高的主要原因,其发生数约占每年出生人口数的

2% ~ 3%^[8]。研究表明^[9],育龄妇女对预防出生缺陷知识的掌握程度是出生缺陷的重要影响因素。本调查结果显示,已婚育龄妇女预防出生缺陷知识的平均认知率为 60.8%,其中对叶酸能预防出生缺陷的认知率仅为 33.0%;预防出生缺陷行为的平均认知率为 59.2%,其中仅有 47.7%已婚育龄妇女过

去1年内接受过相关知识教育;预防出生缺陷态度的平均认知率为67.4%,其中只有52.3%已婚育龄妇女认为有必要做HIV筛查以预防出生缺陷。说明已婚育龄妇女预防出生缺陷知识、态度和行为认知率一般。原因可能是因为本组已婚育龄妇女文化水平较低(初中文化程度占了69.7%)和家庭月收入低(家庭平均月收入低于3000元占了73.0%)有关,其类已婚育龄妇女对出生缺陷相关知识了解较少,优生优育意识不够强,同时她们接受知识能力相对较弱,对社区干预的宣传教育内容吸收少有关;另外,还可能与目前健康教育方式单一,缺少针对性的健康教育内容和方法相关。因此,有必要加强对低文化水平、低收入育龄妇女的知识普及,丰富健康教育方法和形式,以提高育龄妇女预防出生缺陷知识、态度和行为水平。

3.2 对策

3.2.1 三级预防 目前,出生缺陷问题已经成为影响儿童健康和出生人口素质的重大公共卫生问题,严重影响儿童的生命和生活质量,给家庭带来沉重的精神和经济负担,也是我国人口潜在寿命损失的重要原因。健康教育和强化优生意识是出生缺陷社区干预的重要内容。首先从源头抓起,做好一级预防,社区卫生服务中心是最基础、最直接为人民群众服务的医疗机构,担负着落实一级预防措施的重任,通过优生科普教育等方法提高已婚育龄妇女婚检、产前筛查和新生儿疾病筛查的意识;通过加强二级预防减少缺陷患儿的发生,孕期开展母血产前筛查、高风险人群羊水染色体检测、B超、胎儿镜等物理诊断,早发现、早诊断、早采取措施;实施三级预防对出生缺陷婴儿进行有针对性的治疗或介绍转诊。

3.2.2 采取多种形式的健康教育方法 采用发放宣传资料、电视播放宣传片,鼓励育龄妇女参加社区计生站及医院举办的孕妇学校、婚育学校、优生优育讲座。同时根据已婚育龄妇女情况,举办讲座和咨询活动,采用个性化指导,为其提供预防出生缺陷知识和行为指导,进而转变其预防出生缺陷知识态度和行为。文化程度较高的妇女自主学习能力强,可通过网络或社区宣传材料等对她们进行健康教育;文化程度较低的妇女对出生缺陷专业知识理解不够,可采用婚育学校、优生优育讲座进行

“一对一”的教育。家庭经济条件较好的妇女可采用多种途径获取更多的优生知识;经济条件较差的妇女因经济压力无暇去关注预防出生缺陷知识,可将她们集中在一起播放出生缺陷预防知识的宣传片、组织医生定期为她们提供咨询服务。

4 结论

出生缺陷具有不可逆性,一旦发生,再对其进行干预和治疗都只将是事倍功半,因此提高育龄妇女出生缺陷知识的掌握水平,对降低出生缺陷率具有重要意义。本调查结果显示,已婚育龄妇女预防出生缺陷知识、态度和行为认知率一般,其平均认知率为60.8%、67.4%和59.2%,可能与本组已婚育龄妇女的文化程度较低和家庭经济情况较差及健康教育方式单一相关。实施三级预防、丰富健康教育方法和形式以提高已婚育龄妇女预防出生缺陷知识、态度和行为水平,从而降低出生缺陷率,进而提高出生人口的素质。

参考文献:

- [1] 赵银兰.出生缺陷及其综合征与国际疾病分类[J].中国医院统计,2006,13(2):180.
- [2] 张绍强.深圳市龙岗区围生儿出生缺陷流行状况及影响因素研究[D].武汉:华中科技大学,2010.
- [3] 吴金华,陈坤.出生缺陷的影响因素研究进展[J].疾病监测,2009,24(1):72-75.
- [4] 庄晖,徐佳玲,丁晓莉.出生缺陷监测结果分析及对策[J].中国妇幼保健,2008,22(1):63-64.
- [5] 胡继宏,伍山,刘兰,等.宁夏地区育龄妇女出生缺陷知识、态度和行为调查[J].中国优生与遗传杂志,2010,18(5):99-100.
- [6] 雷敏,张子珩,温勇,等.常州市育龄妇女出生缺陷知识、态度和行为调查[J].中国计划生育学杂志,2010,18(8):470-473.
- [7] 李佩珍,卢祖洵,杨艳芳,等.吕梁地区育龄妇女对出生缺陷相关的知识、态度、行为的调查[J].山西医科大学学报,2005,46(2):180-182.
- [8] Sura Alwan, Jennita Reefhuis, Lorenzo D, et al. Maternal use of bupropion and risk for congenital heart defects[J]. American Journal of Obstetrics and Gynecology, 2010, 203(1):521-526.
- [9] 刘倩.湖南省育龄妇女对出生缺陷相关的知识、态度、行为的调查研究[D].衡阳:南华大学,2012.

[本文编辑:郑志惠]