

衡阳市育龄妇女对出生缺陷相关的知识、态度、行为的调查

罗涵煦¹,袁秀琴¹,冯江¹,袁玉梅²

(1. 南华大学公共卫生学院社会医学与卫生事业管理教研室,湖南 衡阳 421001;

2. 衡阳市妇幼保健院信息科)

摘要: **目的** 了解衡阳市育龄妇女掌握出生缺陷和优生的知识水平、相关态度及行为,为制定出生缺陷干预措施提供科学依据。 **方法** 采取现况调查的方法,2012 年 1 月~7 月在衡阳市内抽取 4 个社区及衡南县、衡阳县各 2 个村,每区(村)约随机抽取 50~70 名 18~45 周岁、在当地居住 5 年以上的育龄妇女进行问卷调查。 **结果** 本次调查共收回问卷 490 份,其中有效问卷 479 份。调查结果显示:衡阳市育龄妇女对出生缺陷知识各题的答对率为 18.79%~94.99%,平均答对率 47.41%,育龄妇女年龄和文化程度对大部分出生缺陷知识影响有统计学意义;育龄妇女预防出生缺陷具体服务项目的认同率在 60% 以上,不同文化程度和城乡中育龄妇女对各项检查的认同率差异有统计学意义($P < 0.05$);已婚妇女中做婚检和参加新婚知识或优生知识学习的比例分别为 44.12% 和 25.16%。 **结论** 衡阳市育龄妇女对出生缺陷知识掌握的水平偏低,婚检和参加新婚知识或优生知识学习的比例较低,对预防出生缺陷具体服务项目的认同率较高,应加强对育龄妇女特别是低文化水平和农村妇女的出生缺陷知识水平和出生缺陷各项检查的宣传力度。

关键词: 育龄妇女; 出生缺陷; 知识、态度和行为(KAP); 衡阳市

中图分类号:R195 文献标识码:A

KAP Survey on Birth Defects Among the Reproductive Women in Hengyang City

LUO Hanxu, YUAN Xiuqin, FENG Jiang, et al

(Department of Health Service Management of Public Health and Community Medicine, University of South China, Hengyang, Hunan 421001, China)

Abstract: **Objective** To provide scientific evidence for taking the intervening measure on birth defects through analyzing KAP on birth defects and prepotency among the reproductive women in Hengyang City. **Method** Taking inventory survey methods, from January to July 2012, four communities in Hengyang city and 2 villages respectively in Hengnan county and Hengyang county were selected by stratifying sampling, and 50~70 reproductive women, who were 18~45 year-old and inhabited over 5 years, were surveyed. **Result** In this survey, out of 490 questionnaires, there was 479 valid questionnaires, and the response rate was 98.0%. The correct rate for birth defects knowledge is 18.79%~94.99% for women of childbearing age in Hengyang City, and the average correct rate is 47.41%. Childbearing age and culture degree of women have a statistically significant effect on birth defects knowledge. The recognition rate of childbearing age women for the specific service programme of preventing birth defects is more than 60%. Cultural degree and urban or rural area have statistically significant difference on the recognition rate ($P < 0.05$); the proportion of receiving premarital exam and participating in studying engenic knowledge is 44.12% and 25.16% respectively. **Conclusion** The level of mastering the birth defects knowledge in childbearing women of HengYang is relatively low. The proportion of receiving premarital exam

and participating in studying eugenics knowledge is comparatively low. The recognition rate for the specific service programme of preventing birth defects is comparatively high. The knowledge level and exam for birth defects should be strengthened in childbearing women especially those with low culture degree and rural women.

Key words: reproductive women; birth defects; KAP; Hengyang city

出生缺陷(birth defects)已成为国内婴幼儿死亡率和5岁以下儿童死亡率升高的主要原因,并且造成了巨大的家庭压力和社会负担^[1-3]。因此,如何预防出生缺陷具有重大公共卫生学意义。本研究着重调查了衡阳市育龄妇女掌握出生缺陷相关知识的水平、对出生缺陷的态度及对预防出生缺陷采取的相关行为,以便下一步对该地区进行出生缺陷干预提供数据支持及科学依据。

1 资料与方法

1.1 调查地区及对象

本研究采用现况调查的方法,2012年1月~2012年7月在衡阳市内抽取4个社区及衡南县、衡阳县各2个村,每区(村)约随机抽取50~70名18~45周岁、在当地居住5年以上的育龄妇女。

1.2 调查方法

成立专题调查组,调查员经过统一培训后,按统一方法对育龄妇女实行一对一的入户问卷调查,调查员根据问卷的标准进行判断和记录。所有调查对象均做到知情同意。

1.3 调查内容

参照国内有关育龄妇女对出生缺陷知识、态度、行为的调查资料,采用自行设计的问卷调查表进行调查。调查表内容主要包括:(1)育龄妇女的一般情况:包括年龄、文化程度、婚姻及生育状况、职业、居住地;(2)有关出生缺陷的基本知识:包括出生缺陷的概念、种类、影响因素、预防措施等各个方面;(3)对出生缺陷及预防服务项目的态度;(4)所采取的优生和预防出生缺陷的保健行为及未采取保健措施的原因。

1.4 质量控制

本研究中采取了预调查进行修正、核对问卷可行性、统一培训调查员并且专门印发填表说明、数据录入后进行逻辑校对等方法,保证数据的真实可靠。

1.5 统计分析方法

使用SPSS13.0统计软件建立数据库,将审查、核实的有效问卷数据录入,采用手工及计算机两种方式对数据进行核对。卡方检验做统计推断。检验

水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

2.1 育龄妇女一般情况

本次调查共回收调查问卷490份,其中有效问卷479份,问卷有效率97.76%。被调查的479名育龄妇女一般情况见表1。农村、城市被调查者比例相当;年龄分布中以18~23岁组最多,占35.28%,40~45岁组最少;文化程度分布中小学及以下占2.51%,初中、高中及大专以上分别占36.33%、32.99%和28.18%;职业分布以个体经商户最多,占32.15%;婚育情况以已婚已生育最多,占61.59%。

表1 育龄妇女一般情况分布表

分类分布		调查人数(人)	构成比(%)
城乡分布	城市	241	50.31
	农村	238	49.69
年龄	18~23岁	169	35.28
	24~29岁	129	26.93
	30~39岁	105	21.92
	40~45岁	76	15.87
文化程度	小学及以下	12	2.51
	初中	174	36.33
	高中	158	32.99
职业	大专及以上	135	28.18
	个体经营户	154	32.15
	农民	39	8.14
	教师	19	3.97
	医务人员	55	11.48
	其他	212	44.26
婚育情况	已婚已生育	295	61.59
	已婚未孕	8	1.67
	未婚	176	36.74

2.2 育龄妇女掌握优生知识的水平

2.2.1 育龄妇女对优生知识问题的答对率 本次调查中出生缺陷的基本知识共12个问题,涉及出生缺陷的概念、种类、影响因素、预防措施等,除近亲结婚的危害答对率为94.99%外,其余各题的答对率在18.79%~64.93%之间,第8题的答对率最低,平均答对率为47.41%(见表2)。

表 2 育龄妇女对出生缺陷相关知识问题的答对情况

出生缺陷知识问题	<i>n</i>	答对人数	答对率(%)
妇女怀孕生育的最佳年龄	479	191	39. 87
近亲结婚的危害	479	455	94. 99
什么是出生缺陷	479	311	64. 93
请选出你知道的出生缺陷	479	202	42. 17
出生缺陷可由下列哪些因素导致	479	186	38. 83
早孕感冒发热吃药是否会导致出生缺陷	479	306	63. 67
哪个年龄段的母亲最容易产出先天愚型(唐氏综合症) 的胎儿	479	226	47. 18
怀孕哪个阶段是器官发育最重要的时期, 最容易受外界因素影响产生畸形胎儿	479	90	18. 79
超声检查是否对孕妇有害	479	198	41. 34
妊娠期间若无异常, 需 B 超常规检查几次	479	169	35. 28
孕期补充叶酸预防哪种疾病	479	221	46. 14
预防先天性风疹的最佳办法	479	170	35. 49

2.2.2 育龄妇女出生缺陷相关知识答对率相关因素分析 衡阳市各年龄组育龄妇女第 3、4、7 和 12 题的答对率差异有统计学意义, 第 3 题的答对率随年龄的增加而逐渐下降, 而第 7 题的答对率逐渐增加。除第 6、9、10 和 12 题外, 其余 8 个问题在不同

文化程度中的答对率差异均有统计学差异, 且第 1、2、3、8、和 11 题呈现随文化程度增高答对率增高的趋势。城乡分布对答对率的影响中, 除第 3、6、9、10 题外, 其余各题的答对率差异均有统计学意义, 且城市的答对率均高于农村(均见表 3, $P<0.05$)。

表 3 育龄妇女一般情况与出生缺陷相关知识问题答对率的关系

一般情况		1 题	2 题	3 题	4 题	5 题	6 题	7 题	8 题	9 题	10 题	11 题	12 题
年龄	18 ~ (岁)	31.95	95.27	71.01	42.01	36.69	62.13	40.83	12.43	31.36	33.14	36.09	28.99
	24 ~ (岁)	48.84	93.80	70.54	49.61	41.86	64.34	46.51	21.71	50.39	42.64	57.36	37.21
	30 ~ (岁)	45.71	100.00	59.05	47.62	48.57	70.48	50.48	27.62	52.38	41.90	52.38	40.95
	40 ~45 (岁)	34.21	89.47	50.00	22.37	25.00	56.58	57.89	15.79	32.89	18.42	42.11	39.47
	χ^2	0.88	0.48	11.95	4.23	0.39	0.01	6.58	2.78	1.79	1.76	2.12	4.02
	P	0.348	0.488	0.001	0.04	0.535	0.928	0.01	0.095	0.181	0.184	0.146	0.045
文化 程度	小学及以下	8.33	83.33	41.67	41.67	58.33	83.33	58.53	0.00	91.67	25.00	8.33	75.00
	初中	21.84	91.95	56.32	12.64	10.92	55.75	36.78	10.92	32.76	37.93	27.59	22.99
	高中	42.41	98.73	59.49	46.20	39.24	69.62	44.94	20.89	48.73	36.71	51.90	43.67
	大专及以上	62.96	95.56	84.44	75.56	72.59	65.19	62.22	28.15	39.26	31.11	67.41	38.52
	χ^2	58.69	4.7	27.65	109.43	105.07	1.53	14.66	17.83	0.00	0.76	56.71	3.35
	P	0.000	0.030	0.000	0.000	0.000	0.216	0.000	0.000	0.996	0.384	0.000	0.067
城乡 分布	城市	46.89	97.93	65.56	54.36	53.11	67.63	57.26	25.73	43.15	33.61	56.85	43.98
	农村	32.77	92.02	64.29	29.83	24.37	59.66	36.97	11.76	39.50	36.97	35.71	26.89
	χ^2	9.95	8.78	0.09	29.53	41.65	3.29	19.78	15.3	0.66	1.26	21.51	15.28
	P	0.002	0.003	0.770	0.000	0.000	0.070	0.000	0.000	0.416	0.261	0.000	0.000

2.3 育龄妇女对预防出生缺陷的态度

2.3.1 对预防出生缺陷及其具体服务项目的态度

衡阳市育龄妇女对产前检查、优生及遗传知识的咨询、乙肝检查、孕期营养指导等项目的认同情况较好,认同率均在 80% 以上。相比之下,对 HIV 梅毒筛查、花钱花精力去做优生检测、新生儿疾病筛查、婚前体检服务项目的认同率较低。育龄妇女对各项检查的认同率随文化程度的增高而有增强的趋势;除第 4 题外,城市和农村地区的育龄妇女对优生检查项目的认同率差异均有统计学意义(见表 4、表 5)。

表 5 不同文化程度育龄妇女对预防出生缺陷检查项目的认同率(%)

一般情况		1 题	2 题	3 题	4 题	5 题	6 题	7 题	8 题
文化程度	小学及以下	100.00	41.67	16.67	41.67	33.33	33.33	83.33	83.33
	初中	91.38	68.97	45.98	54.02	75.86	60.34	65.52	64.94
	高中	98.10	87.34	72.78	66.46	82.28	84.18	88.61	84.81
	大专及以上	99.26	97.04	88.67	75.56	91.11	88.06	97.04	93.33
	χ^2	9.937	54.699	69.959	18.143	21.888	43.725	47.42	33.595
	<i>P</i>	0.002	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
城乡分布	城市	98.76	88.38	72.61	65.98	87.14	82.50	85.89	87.55
	农村	93.28	76.05	58.40	61.76	75.21	68.07	78.99	72.27
	χ^2	9.433	12.475	10.709	0.92	11.163	13.388	3.943	17.453
	<i>P</i>	0.002	0.000	0.001	0.337	0.001	0.000	0.047	0.000

认同率:指被调查者中认为有必要进行预防出生缺陷检查项目的育龄妇女所占被调查的比例

2.3.2 育龄妇女对预防出生缺陷的行为情况 被调查育龄妇女中已婚的有 306 人中,135 人做过婚前体检,171 人未做过婚前体检;77 人参加过新婚知识或优生知识学习,229 人没有参加过。301 名已婚已生育育龄妇女中,253 名做过产前检查,49 名未做过产前检查(见表 6)。

表 6 育龄妇女对预防出生缺陷采取行为的情况(人,%)

行为	调查人数	采取行为	未采取
婚前检查	306	135(44.12)	171(55.88)
参加新婚、优生知识的学习	306	77(25.16)	229(74.84)
产前检查	301	253(84.05)	49(16.28)

3 讨 论

本调查结果显示衡阳市育龄妇女对出生缺陷知识的了解程度偏低,尤其是“怀孕哪个阶段是器官发育最重要的时期,最容易受外界因素影响产生畸形胎儿”此题答对率仅为 18.79%,此外三分之二的

表 4 育龄妇女对预防出生缺陷具体服务项目的态度(人,%)

服务项目	有必要	没必要	无所谓
产前检查	460(96.03)	16(3.34)	3(0.63)
优生及遗传知识的咨询	394(82.25)	29(6.05)	56(11.69)
HIV 梅毒筛查	314(65.55)	97(20.25)	67(13.99)
花钱、花精力去做优生检测	306(63.88)	123(25.68)	50(10.44)
乙肝检查	389(81.21)	57(11.90)	33(6.89)
新生儿疾病筛查	360(75.31)	59(12.34)	59(12.34)
孕期营养指导	395(82.46)	35(7.31)	49(10.23)
婚前体检	383(79.96)	50(10.44)	46(9.60)

题目答对率低于 50%,与 2012 年刘倩^[4]研究结果相似。这有可能是宣传范围不广或是宣传力度不够造成的。而育龄妇女对出生缺陷的知识掌握情况与其年龄、文化程度及城乡因素均有密切联系,因此要满足广大育龄妇女对出生缺陷知识的需求,需进一步扩大对出生缺陷知识的普及范围、加强宣讲力度,这依然是预防出生缺陷的重要举措。育龄妇女对对预防出生缺陷及其具体服务项目的认同率均较高,高于 2012 年刘倩^[4]的研究结果,但对“HIV 梅毒筛查”、花钱花精力去做优生检测、新生儿疾病筛查、婚前体检等 4 个项目的认同率低于 80%,尤其是低文化程度和农村人群的认同率普遍低于高文化程度和城市人群,这可能与其不了解这些项目的具体目的和所起的作用有关。提示应重点提高育龄妇女(尤其是低文化水平和农村人群)对婚前和产前医学检查工作的认识,了解具体项目在预防出生缺陷中所起作用。婚前和产前医学检查是控制出生人口质量的重要环节^[4-5],但本研究中婚检率仅为 44.12%,

(上接第 256 页)

参加过参加新婚知识和优生知识学习的仅占 25.16%,进一步访谈了没有进行检查的原因以不知道要检查、感觉不需要和当地未开展婚检项目为主,反映了育龄妇女掌握出生缺陷知识不到位、相关部门组织学习、宣传力度薄弱。

出生缺陷干预是一项在政府领导下提高出生人口素质的系统工程,如何提高广大育龄妇女特别是低文化水平和农村妇女的出生缺陷知识水平,如何让广大育龄妇女深入了解预防出生缺陷各项检查的目的,进而对其行为产生影响成为衡阳市未来出生缺陷干预的重要任务。

参考文献:

- [1] 陈英耀. 中国出生缺陷的疾病负担和预防策略的经济学评价[M]. 上海:复旦大学出版社,2007:15.
- [2] 罗家有. 我国出生缺陷干预的现状与发展趋势[J]. 实用预防医学,2005,12(1):458-460.
- [3] 钟南. 浅谈我国出生缺陷研究的现况与展望[J]. 中国优生优育,2007,13(1):10-11.
- [4] 刘倩. 湖南省育龄妇女对出生缺陷相关知识、态度、行为的调查研究[D]. 衡阳:南华大学,2012:37-38.
- [5] 杜其云,林爱云,唐赵丹. 湖南省出生缺陷发生的动态分析[J]. 中国妇幼保健,2007,22(31):4417-4420.
- [6] 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,2010:15-16.

(此文编辑:朱雯霞)