

城市农民工母亲婴幼儿早期教育行为态度的调查

韦桂姬 李桂萍 彭力科 柳州医学高等专科学校 (广西 柳州) 545006

中国图书分类号 R17 文献标识码 A 文章编号 1001-4411(2013)09-1460-03; doi: 10.7620/zgfybj.j.issn.1001-4411.2013.28.29

【摘要】 目的: 了解城市农民工婴幼儿母亲早期教育知识、行为、态度, 为更好地开展婴幼儿早期教育提供依据。方法: 采取随机整群抽样方法, 抽取 0~3 岁健康婴幼儿 456 名, 对其母亲进行早期教育的知识、行为、态度的问卷调查。其中城市居民母亲 230 名, 城市农民工母亲 226 名。结果: 农民工母亲对婴幼儿早教知识的了解程度低于城市母亲 ($\chi^2 = 129.219, P < 0.01$); 对婴幼儿进行早教的参与率低于城市母亲 ($\chi^2 = 78.706, P < 0.01$); 低学历的母亲早教知识得分较低 ($F_{城市} = 33.369, F_{农民工} = 33.883, P$ 均 < 0.01); 低收入的母亲早教知识得分较低 ($F_{城市} = 38.319, F_{农民工} = 52.129, P$ 均 < 0.01); 影响农民工母亲实施早期教育的原因主要为认为孩子自然会懂没有必要以及经济问题。结论: 农民工母亲对婴幼儿早教知识了解较少、对婴幼儿进行早教的参与率低, 尤其是学历及家庭经济收入较低的母亲, 应该加强教育指导。

【关键词】 城市农民工 婴幼儿 早教 行为

随着脑科学等各项研究的发展, 世界各国越来越重视 0~3 岁婴幼儿的早期教育。早期教育是指对 0~6 岁、特别是 0~3 岁小儿进行有组织、有目的的教育活动, 促进正常小儿的智能发育⁽¹⁾ (以下简称早教)。《中国儿童发展纲要 (2001~2010)》第一次提出要发展 0~3 岁儿童的早期教育, 《国家中长期教育改革和发展规划纲要 (2010~2020 年)》亦明确指出要“重视 0~3 岁婴幼儿教育”。0~3 岁是可塑性最强的时期, 是儿童体格、神经、心理和智能发育的关键时期⁽²⁾。而我国目前早期教育未纳入政府的公共服务体系, 大多 0~3 岁婴幼儿散居在家中带养, 父母或养护人的保护、照顾的刺激塑造了儿童早期发育⁽³⁾。母亲是 3 岁以下儿童的主要养育者, 她们的育儿知识、态度和行为将对婴幼儿的身心健康产生重要影响, 从某种程度上说母亲决定了儿童的未来⁽⁴⁾。随着城市化建设进程的加快, 大量农民工进城务工, 其所监护的子女成为早期教育的一个特殊群体。为了解城市农民工母亲婴幼儿早教知识、行为、态度, 更好地开展早教工作, 我们对城市农民工母亲早教的行为态度进行了问卷调查。

1 资料与方法

1.1 调查对象 采取随机整群抽样方法, 抽取 2011 年 2~7 月在我校二附院儿保门诊进行健康体检的 0~3 岁健康婴幼儿的母亲, 其中城市居民母亲 232 人, 年龄 21~39 岁, 平均 (28.9 ± 3.56) 岁; 农民工母亲 (农村户口、进城务工时间在 5 年以下, 城区内有相对固定居住地) 230 人, 年龄 18~36 岁, 平均 (26.2 ± 4.38) 岁。

1.2 调查方法 采用自行设计的调查问卷, 进行预调查后修订, 使调查问卷依从性良好, 以选择题形式

对家长进行无记名调查。由经过统一培训的儿童保健专科医务人员向家长讲解答题的具体要求, 家长现场答卷, 现场收卷。本次调查共发放调查问卷 462 份, 剔除无效问卷, 共回收有效问卷 456 份, 其中城市母亲组 230 份, 回收有效率 99.1%; 农民工母亲组 226 份, 回收有效率 98.3%。

1.3 调查内容 ①一般资料: 母亲年龄、文化程度、职业、家庭月人均经济收入、婴幼儿年龄等。②早期教育知识知晓情况: 采用单选题, 包括早教的好处、早教开始的时间、孩子何时抬头稳、何时能独坐、何时会抓物品、何时能笑出声音、何时会开口说爸爸妈妈、何时会做“再见”动作、何时能分辨红黄蓝基本颜色及玩具对孩子成长是否有好处等 10 题, 每题 1 分, 满分为 10 分。得分 8~10 分记录为“优”, 5~7 分为“中”, 0~4 分为“差”。③获取早教知识最主要的途径, 参与早教的行为、态度, 影响早教的原因等, 亦为单选题。

1.4 统计学处理 调查表经检查后, 由专人录入数据, 对数据文件进行检查、核对后, 采用 SPSS 18.0 (汉化版) 进行统计分析, 包括描述性统计、 χ^2 检验、单因素方差分析等。

2 结果

2.1 两组母亲婴幼儿早教知识的知晓情况 见表 1。

表 1 两组母亲早教知识得分情况 (n (%))

组别	例数	优	中	差	χ^2	P 值
城市母亲	230	68(29.57)	141(61.30)	21(9.13)	129.219	0.000
农民工母亲	226	20(8.85)	73(32.30)	133(58.85)		

2.2 家长参与早教的行为态度及影响原因 城市母

亲对婴幼儿实施早教的参与率明显高于农民工母亲，差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。见表2。

城市母亲影响参加早教的原因顺位是：①工作忙没有时间；②自己会教；③孩子自然会懂没有必要；④经济问题。农民工母亲影响参加早教的原因顺位是：①孩子自然会懂没有必要；②经济问题；③工作忙没有时间；④交通不便。

表2 两组母亲参与早教情况 (n (%))

组别	例数	已进行早教	准备参加早教	不参加早教	χ^2	P 值
城市母亲	230	139(60.43)	65(28.26)	26(11.30)	78.706	0.000
农民工母亲	226	51(22.57)	85(37.61)	90(39.82)		

2.3 两组母亲获取早教知识的途径比较 医院，包括医护人员宣教及资料发放、医院宣传栏；媒体，包括网络、报纸、电视、书籍等；周围人传授，包括家人、朋友、邻居的经验传播等。两组家长获取早教知识最主要的途径均为医院，但两者比较差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。见表3。

表3 两组母亲获取早教知识途径比较 (n (%))

组别	例数	医院	媒体	周围人传授	χ^2	P 值
城市母亲	230	149(64.78)	55(23.91)	26(11.30)	42.503	0.000
农民工母亲	226	110(48.67)	32(14.16)	84(37.17)		

2.4 两组母亲不同学历及家庭经济收入早教知识得分比较 学历越高的母亲早教知识得分越高，差异有统计学意义 ($F_{城市} = 33.369, F_{农民工} = 33.883, P < 0.01$)；家庭月人均收入越高的母亲早教知识得分越高，差异有统计学意义 ($F_{城市} = 38.319, F_{农民工} = 52.129, P < 0.01$)。见表4。

表4 两组母亲不同学历及家庭收入早教知识得分比较

		城市母亲		农民工母亲	
		人数	得分	人数	得分
学历	大专及以上学历	104	7.32 ± 1.360	19	6.84 ± 2.387
	高中或中专	62	6.55 ± 1.676	27	5.85 ± 2.051
	初中及以下	64	5.31 ± 1.689	180	3.73 ± 1.827
	F		33.369		33.883
	P 值		0.000		0.000
家庭月人均收入	≥3 000 元	177	6.85 ± 1.431	39	6.64 ± 2.084
	1 000 ~ 3 000 元	41	6.32 ± 1.903	127	4.15 ± 1.826
	<1 000 元	12	2.92 ± 1.311	60	2.88 ± 1.508
	F		38.319		52.129
	P 值		0.000		0.000

3 讨论

3.1 提高医院婴幼儿早教知识宣传的普及率 本次调查结果显示，两组母亲获取早教知识首要的途径均为医院。因此应充分发挥医院的作用，加大力度，灵活开展多层次、多渠道的宣传，如通过开办孕妇学校、家长学校等，让专业人员给家长介绍0~3岁婴幼儿早教的意义、内容、方法和技巧等；通过医院宣传栏、开通咨询热线、发放婴幼儿早教小册子、建立专题网站等途径，使家长能方便快捷地获取早教信息。通过多渠道的健康教育，让广大群众转变婴幼儿早教观念，使每个家庭成员乐于接受婴幼儿早教，并更好地了解和掌握早教知识、内容及训练方法，达到建立早教行为的目的⁽⁵⁾。同时还要注意发挥妇产科及儿科护士的健康教育作用。由于妇产科及儿科护士接触孕产妇或婴幼儿家长的时间较多，应积极承担起早教的宣传指导工作，把婴幼儿早教贯穿于整个妊娠期和婴幼儿期，向每一位孕产妇或婴幼儿家长介绍早教的意义及方法，帮助家长掌握早教知识和技巧，使婴幼儿早期教育普及到每个家庭，不让一个孩子掉队。

3.2 提倡早教知识进社区、进家庭 家庭是0~3岁婴幼儿主要的活动场所，父母的育儿观念、育儿知识和技能、育儿行为对小儿的成长有较大的影响⁽⁶⁾。因此，医院可与妇联、社区及工会组织形成结对帮扶单位，由儿童保健专业人员定期对妇联、社区及工会工作人员开展早教知识的培训，并提供早教宣传资料或早教知识小册子，让这些人员在开展工作时一并宣传、发放早教知识资料。另外，婴幼儿早教的主要内容是在生活、玩耍中实施育儿刺激⁽⁷⁾，因此开展亲子游戏、寓教于乐是对儿童进行早教的重要形式。医院儿童保健部门可指导妇联、社区及工会组织开展亲子园、婴幼儿运动会、育儿知识竞赛、家长育儿座谈会等活动，为家长创造互动交流的平台，彼此间互相学习、交流经验，增进对家庭早教重要性的认识，激发家长的参与热情和坚持进行早教的积极性⁽⁵⁾。

3.3 注重特殊人群的教育指导 本调查显示，农民工母亲，尤其是学历及家庭经济收入较低的母亲对婴幼儿早教知识了解较少、早教的参与率低，其中主要原因是观念比较落后，认为孩子长大自然会懂，没有认识到开展早教的重要性。因此要注重对此类人群的教育引导，儿童保健人员及社区要采取不同的方式，上门服务、发放早教宣传资料、组织专题讲座等，以父母和养护人最易接受的方式，用简单、通俗易懂的文字语言，介绍、宣传婴幼儿早教的意义和重要性、知识、内容、方法、技巧，大力宣传早教知识。

总之，婴幼儿早期教育是一项社会工程，全社会都要参与，共同努力，才能达到“每个儿童都有一个尽可能好的人生开端、都接受良好的基础教育、都有机会充分发掘自身潜能，成长为一名有益于社会的人”的目标。

4 参考文献

- 1 鲍秀兰. 促进智力发育预防智力低下重在早期教育 (J). 中国儿童保健杂志, 2001, 9 (1): 32
- 2 何满芬, 黄广文, 蒋燕娟. 婴幼儿父母早期教育知识知晓及需求调查分析 (J). 实用预防医学, 2011, 18 (4): 672
- 3 袁展红. 早期教育模式的研究探讨 (J). 全科护理

- . 2009, 7 (12): 3203
- 4 刘惠娟, 罗俊敏, 唐红梅. 早期教育对母亲养育知识行为的影响 (J). 中国妇幼保健, 2006, 21 (12): 1615
- 5 谭红彤. 胎婴儿父母对婴幼儿早期教育的行为态度调查及对策 (J). 中国妇幼保健, 2008, 23 (7): 895
- 6 裴菊英, 闫承生, 张英奎. 早期教育对儿童发展的影响及社区服务模式 (J). 中国妇幼保健, 2005, 20 (6): 663
- 7 林渊液, 陈镇奇, 李家亮. 正常婴幼儿的早期教育及社区干预现状的思考 (J). 中国妇幼保健, 2005, 20 (2): 148

(2013-02-28 修回)

(编校 刘莹琦)

北京市助产士核心胜任力现状及影响因素的调查研究^①

张 贤 陆 虹^② 郑州大学护理学院 450052

中国图书分类号 R17 文献标识码 C 文章编号 1001-4411(2013)09-1462-04; doi: 10.7620/zgfybj.j.issn.1001-4411.2013.28.30

【摘要】目的: 了解北京市助产士的核心胜任力现状, 并分析其影响因素。方法: 采用助产士核心胜任力量表对北京市 24 家二级以上医院的 283 名助产士进行横断面调查。结果: 助产士核心胜任力总均分为 4.02 ± 0.47。其中分娩期保健能力、孕期保健能力和产后保健能力 3 个方面能力较好, 而孕前保健能力、公共卫生保健能力和新生儿保健能力三个方面相对薄弱。多元回归分析发现, 助产工作年限、职务、编制是助产士核心胜任力的影响因素 (P < 0.05)。结论: 北京市助产士核心胜任力水平总体较好, 但仍有进一步提升的空间, 以满足孕产妇及家属日益增长的服务需求, 以及助产士工作范畴拓展和助产专业发展的需要。管理者应根据医院自身情况, 对不同特征的助产士实施针对性的培训和管理策略, 提高助产士的核心胜任力水平。

【关键词】 助产士 核心胜任力 助产教育 助产管理

Investigation and study on current situation and influencing factors of core midwifery competency in Beijing

ZHANG Xian, LU Hong. Nursing College of Zhengzhou University, Zhengzhou 450052, Hunan, China

【Abstract】 Objective: To understand the current situation of core midwifery competency in Beijing, and analyze the influencing factors. Methods: A cross-sectional survey was conducted among 283 midwives from 24 hospitals in Beijing was conducted by Midwife Core Competency Scale. Results: The total score of core midwifery competency was (4.02 ± 0.47) on average. The competencies of intrapartum care, antenatal care, and postpartum care were good, while the competencies of progestational care, public health care, and neonatal health care were weak. Multivariate regression analysis showed that the time of midwifery practice, position, and employment category were influencing factors of core midwifery competency (P < 0.05). Conclusion: The overall midwifery competency among Beijing midwives are good, but there are still some areas need to be further improved, so as to satisfy the growing health care demand from pregnant women and their families, as well as the development of the midwifery profession. Managers should develop individualized and specific training and regulation strategies to improve midwives' competencies.

【Key words】 Midwife; Core competency; Midwifery education; Midwifery management

随着社会经济的发展和人民群众健康需求的日益增长, 孕产妇及其家庭对产科服务提出了更高的要

求, 助产士的专业范围和角色职能得到不断地深化和拓展, 已从单纯助产操作发展到围孕期、围生期保健和整体护理等临床应用领域, 甚至还要扩展到围婚期以及婚前领域。如何有效地提高助产士的核心胜任力已成为卫生行政部门、助产教育者和管理者关注的焦

①CMB 种子基金项目 (2011-2013)

②通讯作者, 北京大学护理学院 E-mail: luhong@bjmu.edu.cn