

健康教育在儿童保健中的应用效果分析

孙桂兰¹ 刘丽霞²

1.济南市历城区妇幼保健计划生育服务中心,山东 济南 250100;

2.济南市历城区东风街道办事处社区卫生服务中心,山东 济南 250100

【摘要】 目的 探讨分析健康教育在儿童保健中的应用效果。方法 选 2019 年 1 月—2021 年 6 月我中心对东风街道办事处社区卫生服务中心业务指导接触的儿童 160 名,收集其基础资料开展本研究,依照干预方案的差异分为两组。对照组常规干预,研究组健康教育干预。对比两组儿童家长焦虑状态与不确定感评分、儿童家长保健满意度及三个月后儿童健康状况。结果 经干预研究组家长焦虑状态与不确定感评分均低于对照组($P < 0.05$);研究组儿童家长对儿保人员的工作态度、儿保操作技能等满意度评分均高于对照组($P < 0.05$);研究组儿童健康状况好于对照组($P < 0.05$)。结论 在儿童保健过程中施以健康教育,可改善儿童家长焦虑状态与不确定感,并可提升家长满意度,促进儿童健康状况提升,值得应用。

【关键词】 健康教育;儿童保健;应用效果;健康状况;满意度;家属焦虑状态

伴随人们生活条件的改善及社会的持续发展,家长将关注点越来越多放在孩子身上^[1]。如何使儿童得到健康生长发育是儿童保健工作者始终坚定努力的方向。儿童保健其主要目的及作用是对儿童进行疾病筛查、提供喂养指导、矫正儿童的不良行为习惯、给予健康知识宣传并评价儿童的发育状况等^[2]。随着“二孩”政策的放开,爷爷奶奶、雇请保姆帮忙带孩子的现象普遍增加,且鉴于诸多年轻家长工作压力大没有时间带孩子、缺乏对育儿及儿童保健知识的掌握,看护人之间养育观念存在差异,导致儿童生长受到影响。因而在儿童生长发育中,恰当的教养方法及卫生科学知识对儿童的生长发育可发挥至关重要的作用。健康教育已成为儿童保健工作的重点内容,其以培养儿童健康行为为出发点,为儿童的身心健康提供公共卫生服务,可见积极有效的健康教育对儿童的生长发育发挥着重要意义^[3]。对此,本研究在儿童保健中应用了健康教育,以期待能提升儿童保健效果,现作以下探究。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机抽取选 2019 年 1 月—2021 年 6 月我中心为东风街道办事处社区卫生服务中心提供业务指导过程中接触的儿童个案 160 例,收集其基础资料开展本研究,依照干预方案的差异分为两组。对照组儿童 80 例,其中男童 47 例,女童 33 例,年龄 3~7 岁,平均(5.1 ± 0.2)岁,儿童家长年龄 27~42 岁,平均($33.6 \pm$

1.1)岁,学历:42 例例大专及以上学历,大专以下 38 例;研究组儿童 80 例,其中男童 45 例,女童 35 例,年龄 2~6 岁,平均(4.8 ± 0.1)岁,儿童家长年龄 26~43 岁,平均(33.8 ± 1.2)岁,学历:43 例大专及以上学历,大专以下 37 例。本次研究中涉及病例基础性资料均不存统计学差异($P > 0.05$),儿童年龄处在 2~7 岁,不存在精神病家族史,无精神功能障碍,无严重器质性疾病。

1.2 方法

1.2.1 对照组 儿童接受常规儿童保健服务。如向儿童家属讲解常规的儿童保健知识,测量儿童的体重及身高,并对儿童的生长发育状况进行评估^[4-6]。

1.2.2 研究组 接受健康教育干预。内容:(1)综合评估,由儿保工作人员对儿童及家长状况进行全面细致评估,并阐述评估目的、作用与意义。并对儿童的饮食、生长发育状况进行重点评估,并对家属的心理变化、教育程度、经济状况、健康需求予以了解,并对儿童及家属的隐私加以保护^[7]。(2)营造良好的宣教环境氛围,在宣教室的门窗、墙壁张贴动漫图案,墙壁颜色明亮,可为儿童提供玩具,以消除儿童的紧张陌生感,促儿童快速与新环境融合,维持儿童轻松愉悦的心情^[8-9]。(3)开展健康宣教,儿保人员在开展健康教育中,可借助多种宣教形式,如宣传册发放、多媒体演示、进行定期专题讲座进行集体授课,并邀请儿科医师、专家,向儿童家属普及饮食治疗的相关知识。在集中授课时,可对家长进行分组,以小组为单位展开探讨,进行经验分享并讨论。此外还可设置

健康专栏,张贴宣传报,创建微信交流群,将育儿知识、饮食及健康知识定期向家长推送。如,以对牛奶过敏儿童为例,就需要将健康教育的侧重点置于饮食限制方面,饮食中要尽量规避吃含牛奶蛋白成分的食物,指导家属停用奶粉,并避免食用可疑性食物。(4)心理疏导,针对家长及儿童存在的负面情绪,儿保人员要通过语言鼓励及知识宣传的方式进行消除^[10]。(5)创建儿童健康档案,叮嘱家长让儿童进行定期健康检查,掌握儿童基础资料,并对儿童出现的各类状况细致记录,并制定出针对性的保健对策。完善对儿童家长的宣教,纠正家长对儿童的不良喂养行为及习惯,为儿童健康成长提供保障。

1.3 观察指标

1.3.1 对比儿童家长焦虑状态与不确定感评分,通过焦虑自评量表(SAS)评估家长焦虑状态,得分越高焦虑程度越重;用 MUIS 量表评定不确定感,得分越高家长不确定感越深。

1.3.2 对比家长满意度,以我中心自制《健康教育家长满意度量表》进行评估,量表共 5 项内容,0~4 分制,满分 20 分,得分越高儿童家长满意度越高,在干预三个月后电话回访调查测评。

1.3.3 对比两组儿童三个月后的健康状况,通过电话回访评估,为健康、良好、一般三级。

1.4 统计学方法 将本研究搜集、得出的数据用软件 SPSS18.0 进行分析,数据均值进行 t 检验,用($\bar{x} \pm s$)来表示计量资料,配对 t 检验前后均值对比;检验标准: $P < 0.05$ 存在显著差异, $P > 0.05$ 表示无明显差异。

2 结 果

2.1 儿童家长焦虑状态与不确定感评分对比 干预前两组家长焦虑状态与不确定感评分无明显差异($P > 0.05$),经干预评分均下降,研究组各指标评分均低于对照组($P < 0.05$),见表 1。

表 1 干预前后儿童家长不确定感与焦虑状态对比($\bar{x} \pm s, n=80$)

项目	不确定感		T	P	焦虑状态		T	P
	干预前	干预后			干预前	干预后		
对照组	71.45±3.56	55.14±0.69	10.873	<0.05	54.02±2.12	44.36±0.24	10.129	<0.05
研究组	71.39±3.57	40.70±1.02	11.892	<0.05	54.07±2.08	31.39±0.14	11.621	<0.05
T	1.626	12.632	/	/	1.003	13.068	/	/
P	>0.05	<0.05	/	/	>0.05	<0.05	/	/

2.2 儿童家长护理满意度对比 研究组儿童家长对儿保人员的工作态度、儿保操作技能等满意度评分均高于对照组($P < 0.05$),见表 2。

表 2 满意度对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	工作态度	健康宣教	儿保操作技能	工作责任心	宣教知识掌握	总评分
对照组	80	2.63±0.12	2.89±0.23	2.99±0.18	3.07±0.19	2.88±0.11	15.78±0.11
研究组	80	3.50±0.12	2.90±0.17	3.44±0.16	3.69±0.10	3.65±0.10	18.68±0.08
T	/	12.748	11.254	12.162	11.982	11.203	12.624
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 三个月后儿童健康状况对比 研究组儿童健康状况好于对照组($P < 0.05$),见表 3。

表 3 儿童健康状况对比(例,%)

组别	例数	健康	良好	一般
对照组	80	54(67.5)	8(10.0)	18(22.5)
研究组	80	67(83.8)	10(12.5)	3(3.8)
χ^2	/	4.898	1.012	4.120
P	/	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨 论

儿童保健工作服务的对象是从胎儿至 18 周岁的儿

童,重点服务对象是 7 岁以下儿童,主要保健内容是提供喂养指导、疾病防治、健康管理、矫正不良行为、预防接种,并对儿童生长发育情况进行评价等服务,其目的在于提升儿童身心健康水平,促进其健康成长。当前阶段,伴随我国经济社会的发展,人民生活水平的提高,对儿童保健服务的需求也更高,家长对相关育儿知识的需求持续增多,对此,提升儿童保健服务质量,满足家长健康需,显得尤为重要^[11-12]。

本研究经对健康教育在儿童保健中的应用效果发现,经干预研究组家长焦虑状态与不确定感评分均低于对照组($P < 0.05$),表明健康教育可发挥确切效果。评

估工作是健康教育有效开展的前提,向家长阐述评估工作发挥的作用,为儿童后期治疗提供指导,为儿童保健提供参考^[13]。实施健康教育中,灵活应用多种形式,可提升家长对儿童保健的了解程度。通过健康教育,可让家长了解到健康教育所开展的各项保健措施具有科学性与针对性。在健康教育实施期间,儿保人员能与家长密切联系,缩短彼此距离,利于家长满意度的提升^[14]。本研究中,研究组家长满意度高于对照组($P < 0.05$),进一步证实健康教育对提升满意度的积极作用。

本研究中,三个月后研究组儿童健康状况好于对照组($P < 0.05$),表明健康教育对于确保儿童健康水平的积极作用。对照组以传统保健方法,往往会存在家长对儿童健康知识的获取积极性偏低的缺点,而研究组在对照组常规保健的基础上开展集体性宣传讲座、发放宣传册等多途径传播健康教育知识,并且创建讨论小组,促使组内家长互动,共同探讨、总结、分享教育经验。应用电话咨询反馈信息,能促使家长能主动参与学习健康知识,促进了家长健康教育学习的积极性与主动性,从而可掌握更多的儿童保健知识,可有效确保健康教育施行的效果,维持儿童健康生长发育,正由于儿童家长能较高程度的掌握儿童保健知识,增加了对体检重要性的认知,可确保儿童的健康状况。此外家长对儿童定期体检,可在体检中,家长能够收到医生的系统指导,及时纠正错误认知,使自身对儿童保健知识的掌握程度进一步提高,也会促进定期体检率的提升,确保儿童保健的实行^[15]。

综上所述,在儿童保健过程中施以健康教育,可改善儿童家长焦虑状态与不确定感,并可提升家长满意度,促进儿童健康状况提升,值得应用。

参考文献

[1] 张静.加强健康教育宣导在儿童保健门诊中应用的护理效果研究[J].现代消化及介入诊疗,2020,85(1):102-106.
 [2] 陈招弟,杨伟康,罗安斐,等.学龄前儿童健康教育综合干预模式对其健康素养提升效果评价[J].中国健康教育,2020,63(7):552-558.
 [3] 薛丽丽,黄俊,李云,等.规范化系统性健康宣教平台搭建及其对儿童家长科学育儿能力的促进作用[J].中国妇幼保健,2019,41(5):3-6.

[4] Zhao L X,Zhang X Y,Hospital K C .Effect of health education on community infant parents' participation in child health care[J].Journal of Anhui Health Vocational & Technical College, 2019,52(12):115-117.
 [5] Herval L M,Oliveira D,Gomes V E,et al.Health education strategies targeting maternal and child health[J].other,2019,98(26):415-417.
 [6] 王超,刘丽,张静.三甲医院儿童健康教育实践与困境[J].中国健康教育,2019,35(3):282-284.
 [7] 王娟.家园共育视角下幼儿健康教育的有效实施[J].中国教育学刊,2019,52(10):14-17.
 [8] Nannyonga B K,Singull M .Impact of health education on knowledge and behaviours toward obstetric fistula among women of reproductive age in Uganda[J].Applied Mathematics and Computation,2020,372(12):15-19.
 [9] Spencer, Grace Smith, Melody Thompson, Jill Fairbrother, Hannah Hoare, Karen Fouché, Christa Curtis, Penny. Health Experiences of Children and Young People Who Migrate-Opportunities for Health Education.[J].Health Education Journal,2019,78(23):12-15.
 [10] 王登峰.新时代学校卫生与健康教育工作的价值与路径[J].中国学校卫生,2020,41(11):45-49.
 [11] Sarfi M,Eikemo M,Welle-Strand G K, et al. Mental health and use of health care services in opioid-exposed school-aged children compared to foster children[J].European Child & Adolescent Psychiatry,2021,26(3):1-15.
 [12] 徐佳薇,匡珊珊,王青,等.重庆市不同健康教育模式下适龄儿童的预防接种现状分析[J].重庆医学,2020,49(3):124-128.
 [13] 王健,杨亮,孙洁.基于微信平台 0~2 岁儿童健康教育需求状况分析[J].中国妇幼保健,2020,35(9):39-42.
 [14] 李志英.幼儿园健康教育课程评价体系的构建[J].学前教育研究,2020,63(3):114-116.