

孕妇维生素D缺乏认知和态度的现象学研究

陈 波

浙江省义乌市中医医院城西院区 浙江 义乌 322000

摘要：维生素D在孕妇营养保健中具有重要作用，其缺乏可能会对母婴健康产生负面影响。本研究采用现象学方法，通过对30位孕妇进行深度访谈，探究孕妇对维生素D缺乏的认知和态度。研究发现，多数孕妇对维生素D的重要性认识不足，对其缺乏的危害认知模糊，且存在补充来源的认知误区。造成这一现象的原因包括医疗机构孕期保健宣教内容设置的不完善、社会媒体相关知识传播的不准确以及孕妇获取维生素D知识方式的单一性。

关键词：孕妇；维生素D缺乏；认知；

引言：为固醇类衍生物，是儿童生长发育过程中的必需营养素之一，具抗佝偻病作用。部分国外研究发现^[1]，孕期增加维生素D摄入可以降低后代儿童期反复喘息，过敏性鼻炎和哮喘，湿疹的发生概率。研究表明，孕妇维生素D缺乏可能会增加妊娠期并发症的风险，如妊娠期糖尿病、妊娠期高血压以及早产等，同时还可能影响胎儿的骨骼发育。因此孕期补充维生素D对于母婴健康具有重要意义。然而我国孕妇维生素D缺乏的现象较为普遍，这与孕妇对维生素D相关知识认知不足密切相关。为深入了解孕妇对维生素D缺乏的认知和态度现状，本研究采用现象学研究方法，以期为促进孕妇合理补充维生素D提供参考。

1 孕妇对于维生素D缺乏的认知现象分析

1.1 孕妇对维生素D的重要性缺乏了解

通过深度访谈发现，多数孕妇对维生素D在孕期营养保健中的重要性认识不足。部分孕妇表示，她们在孕前和孕早期并未听说过维生素D，更不了解其对母婴健康的意义^[2]。即使是已进入孕中晚期的孕妇，也有相当一部分对维生素D的作用缺乏全面认识。许多孕妇提到，她们更关注铁、钙等营养素的补充，却很少主动去了解维生素D。

与铁、钙等营养素相比，维生素D并非孕期营养保健的传统重点，许多孕妇受传统观念影响，容易忽视其作用。在孕期保健指导中，医务人员对维生素D重要性的强调程度不够，导致孕妇难以意识到其不可或缺的地位。社会大众对维生素D的整体认知水平有待提高，孕妇在日常生活中接收到的相关知识较少，也是其重要性认识不足的原因之一^[3]。

1.2 孕妇对维生素D缺乏危害认识的不足

在访谈中，研究者发现多数孕妇对维生素D缺乏可能带来的危害缺乏清晰认识。当被问及维生素D缺乏会带来

哪些不良后果时，大部分孕妇表示不太清楚。少数孕妇能提到维生素D缺乏可能会影响骨骼健康，但对其与妊娠期并发症及胎儿发育的关系知之甚少。部分孕妇甚至认为^[4]，维生素D缺乏属于“无症状”状态，对健康不会产生实质性影响。

孕妇对维生素D缺乏危害认识不足，与其对维生素D重要性认识不足密切相关。重要性认识的缺乏使孕妇难以意识到维生素D与母婴健康的密切关联，继而忽视其缺乏的潜在危害。在孕期保健指导中，医务人员对维生素D缺乏危害的阐释不够深入，孕妇难以借助医疗专业知识来强化风险意识。此外，维生素D缺乏多无明显临床症状，孕妇主观感受不到异常，也是其忽视缺乏危害的重要原因。

1.3 孕妇对维生素D补充来源存在认知误区

通过分析访谈资料发现，多数孕妇对维生素D的补充来源存在认知误区。许多孕妇认为，日常饮食和日照是保证维生素D供给的有效途径。部分孕妇表示，妊娠期间通过食用动物肝脏、蛋类、深海鱼等含维生素D的食物，再适当进行户外活动，即可满足机体对维生素D的需求，无须额外补充。仍有少数孕妇认为，孕期服用的复合维生素制剂可以全面满足多种维生素的补充需求，单独补充维生素D并无必要。

孕妇对维生素D补充来源的认知误区，折射出其营养保健知识的欠缺。受认知水平所限，孕妇难以准确把握日常饮食和日照对维生素D供给的有限作用，高估了两者的对补充维生素D的效果。对复合维生素制剂功能的片面理解，则使孕妇忽视了目标导向补充维生素D的必要性。医疗机构在进行孕期营养指导时，若未能充分强调维生素D补充途径的局限性，也可能加深孕妇的认知误区。导正孕妇补充来源的认知偏差，是提高其维生素D补充积极性的关键所在。

2 孕妇维生素D缺乏认知的原因分析

2.1 医疗机构孕期保健宣教内容设置不够系统

通过对孕妇的访谈,研究者发现医疗机构在开展孕期保健指导时,对维生素D相关知识的宣教力度不足,内容设置尚不系统。多数孕妇反映,医务人员虽然会建议补充“维生素”,却很少特别强调维生素D的重要性,更未充分阐明其与母婴健康的关联性。在保健手册等配套资料中,维生素D的相关内容也多是点到即止,缺乏必要的详细解读。宣教内容的零散化和不系统,直接影响了孕妇对维生素D知识的获取和理解。

作为孕期保健的重要场所,医疗机构应承担普及母婴营养知识的职责。维生素D作为孕期关键营养素之一,若未能在保健宣教内容中占据相应分量,孕妇对其重视程度必然不足。维生素D知识若未能与孕期生理变化、营养需求等内容有机结合,孕妇难以真正认识到其补充的必要性。宣教内容的碎片化也不利于孕妇对所学知识的梳理和内化。因此医疗机构应着力构建系统化的维生素D知识宣教体系,为孕妇营造良好的学习情境。

2.2 社会媒体对维生素D相关知识传播的不准确

随着新媒体的迅速发展,越来越多的孕妇习惯于通过网络、手机应用等渠道获取孕期保健知识。然而社会媒体在传播维生素D相关知识时,时常存在片面性和不准确性。部分网络文章对维生素D作用的阐述失之偏颇,对其与某些疾病的关联性言之凿凿,却缺乏权威依据。微信群、孕妇APP的经验分享,更是充斥着大量缺乏科学根据的做法。这些看似“接地气”的建议,不仅无益于维生素D的合理补充,反而可能误导孕妇的认知和行为。

媒体在孕妇维生素D知识获取中扮演着重要角色。然而受生育话题的热度驱动,不少自媒体工作者热衷于制造有争议的观点,对维生素D知识的传播缺乏审慎态度。专业医学信息在大众传播中不可避免地会出现“失真”,许多细节内容也难以被孕妇所理解和掌握。而在经验分享的过程中,少数特例往往被无限放大,个体差异性也未得到应有重视。由此产生的认知偏差,无疑削弱了孕妇对维生素D重要性的认同感,影响其听取医嘱、遵循补充方案的依从性。

2.3 孕妇获取维生素D相关知识的方式较为单一

访谈结果显示,多数孕妇获取维生素D相关知识的方式较为单一。她们主要依赖医院产检等有限的面对面指导,以及亲友、同伴的经验之谈,鲜有主动查阅权威知识来源的意识。这种单向度、随机性的知识获取方式,不仅难以帮助孕妇形成系统认知,也无法满足其在孕程不同阶段的特定需求。知识来源的闭塞,直接制约了孕

妇对维生素D相关知识的掌握程度。

孕妇对专业知识获取方式的偏好,与其自身受教育水平、学习习惯等因素密不可分。部分孕妇可能因文化程度所限,难以理解专业文献资料。而在快节奏的生活中,许多孕妇也缺乏主动学习的意愿,更倾向于被动接受现成信息。医疗资源的不均衡使偏远地区孕妇的获取渠道更为有限。单一、封闭的知识来源,不仅不利于孕妇拓展认知视野,也无法保证其获取信息的及时性与准确性。唯有拓展多元化的知识获取渠道,才能从根本上扭转孕妇的认知困境。

3 增强孕妇维生素D缺乏认知的策略

3.1 构建医疗机构系统化的维生素D知识宣教体系

要提高孕妇对维生素D缺乏的认知水平,医疗机构应率先构建系统化的知识宣教体系。在宣教内容设置上,应特别强调维生素D的生理作用和补充意义,全面阐释其与妊娠结局、母婴健康的关联性,并提供实用的营养补充方案。宣教内容还应涵盖维生素D的食物来源、日照摄入、药物补充等多方面知识,便于孕妇在日常生活加以运用。要因地制宜开展教育活动,采取灵活多样的宣教形式,如专题讲座、一对一指导、互动体验等,充分调动孕妇的学习热情。此外,宣教要贯穿孕前、孕中、孕后全过程,针对不同孕周的营养需求,有的放矢地开展指导服务,做到因时因需施教、循序渐进引导,帮助孕妇掌握科学的维生素D补充方法。

医务人员是开展维生素D知识宣教的主力军。医院要加强对医务人员母婴营养知识的培训力度,提高其专业素养和教育技能。要明确各科室在宣教中的职责分工,构建产科、儿科、营养科等多学科协作机制,为孕妇提供全方位、一站式的指导服务。对承担宣教任务的医护人员,要在绩效考核中予以重点体现,调动其参与宣教的积极性。各级医疗机构还应加强横向联动,建立健全转诊和信息共享机制,实现优质教育资源的共建共享。打造专业化、规范化的维生素D知识宣教体系,营造良好的宣教氛围,必将使维生素D知识在孕妇群体中入脑入心。

3.2 优化孕期保健随访中维生素D认知教育的内容

孕期保健随访是提高孕妇维生素D认知水平的重要契机。保健医生要从随访服务的各个环节入手,有机融入维生素D知识的教育引导。在日常随访中,医生要详细了解孕妇对维生素D认知的现状,针对性地开展健康教育。对认知水平较低的孕妇,要耐心讲解维生素D的重要性,帮助其树立补充意识。对认知存在偏差的孕妇,要循循善诱,导正其错误观念。在制定个性化的营养方案时,医生要根据孕妇的身体状况和生活习惯,提供切实可行

的维生素D补充建议,并对其补充效果进行动态评估和跟踪指导。

为增强认知教育的亲和力,随访服务还应注重人文关怀。保健医生要以平等、尊重的态度对待每一位孕妇,用通俗的语言传递专业知识,耐心解答其疑问困惑。要善于抓住孕妇关注的话题切入,将维生素D的作用与胎儿发育、自身健康等紧密联系,引发其主动学习、主动补充的内在动力。针对文化程度较低的孕妇,可采用图片、实物等直观形象的宣教工具,加深其对所学知识的理解和记忆。要充分发挥家庭成员的支持作用,鼓励家属参与营养教育,营造关爱备孕的良好氛围。唯有将科学与人文关怀相结合,增强认知教育的针对性和亲和力,才能收获孕妇的信任,提高其遵医行为的依从性。

3.3 拓展多元化的维生素D知识获取渠道

随着新媒体的迅速发展,孕妇获取健康知识的渠道日益多元。卫生部门要主动适应这一趋势,创新维生素D知识的传播模式和途径^[5]。可充分利用医疗机构的公众号、官方网站等平台,开设维生素D科普专栏,推送图文并茂的宣教信息。要注重知识内容的趣味性和时效性,运用漫画、动画等新颖形式,增强孕妇的阅读兴趣,提高知识的传播力和影响力。针对不同孕周的营养需求,可定期举办在线问答、视频直播等互动活动,为孕妇答疑解惑,巩固其所学知识。

还应借助社会资源,整合多方力量,形成维生素D知识传播的合力。卫生部门可与妇幼保健机构、社区卫生服务中心等基层单位密切配合,依托其服务网络,面向社区孕妇开展形式多样的宣教活动,扩大知识覆盖面。要发挥行业学会、专业协会的引领作用,组织权威专家开展科普讲座和媒体访谈,传播最新研究成果,提高公众对母婴营养的科学认知水平。卫生部门还应加强与教育部

门的沟通协调,将孕期营养知识纳入学校健康教育的必修内容,从源头培养准孕妇的营养意识。唯有多管齐下,拓展多元化的知识获取渠道,营造浓厚的社会宣教氛围,才能实现维生素D知识的全民普及,维护母婴健康^[6]。

结语:孕期维生素D缺乏已成为危害母婴健康的重要隐患。针对当前孕妇维生素D缺乏认知普遍不足的现状,亟需采取有效措施,切实提高孕妇的营养保健意识和知识水平。医疗机构要发挥专业优势,率先构建系统化的维生素D知识宣教体系,强化医务人员培训,创新宣教模式,为孕妇营造学习维生素D知识的良好环境。要进一步优化孕期保健随访服务,将维生素D教育融入随访全过程,加强人文关怀,提高认知教育的亲和力。各相关部门要加强协同配合,形成工作合力,促进政策、资源、信息的共享与衔接,为孕妇营造关爱备孕的社会氛围。

参考文献

- [1]沈晨,尹建亮.小剂量阿司匹林联合维生素D预防性治疗高危PE效果及对孕妇凝血指标、血栓前状态的影响[J].中国计划生育学杂志,2024,32(8):1796-1800,1806.
- [2]王欣雨,邱坤,丁雅洁,等.孕妇维生素D缺乏与婴儿湿疹的关系[J].中国医科大学学报,2024,53(9):853-857.
- [3]李常虹,张林静.海南省孕妇的维生素D水平及其与妊娠期糖尿病发生的相关性研究[J].海南医学,2024,35(6):848-852.
- [4]吕志华,乐娟,戴雯,等.孕妇孕期血清维生素A、D和E的水平变化趋势研究[J].中华检验医学杂志,2023,46(8):840-844.
- [5]郭武辉,韦娟.孕妇产前血清25羟维生素D[25(OH)D]水平与产后出血关联性研究[J].贵州医药,2023,47(1):16-18.
- [6]胡阳,王德琴,杨小华,等.25-羟维生素D对肥胖孕妇相关慢性炎症抗炎和促炎标记物影响[J].临床军医杂志,2023,51(4):394-396,400.