

Prevalence and Predictors of Inadequate Prenatal Care: A Comparison of Aboriginal and Non-Aboriginal Women in Manitoba

Maureen I. Heaman, RN, PhD,¹ Annette L. Gupton, RN, PhD,²
Michael E.K. Moffatt, MSc, MD, FRCPC³

¹ Faculty of Nursing and Department of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Sciences, University of Manitoba, Winnipeg MB

² Formerly, Faculty of Nursing, University of Manitoba, Winnipeg MB

³ Department of Pediatrics and Child Health and Department of Community Health Sciences, Faculty of Medicine, University of Manitoba and Winnipeg Regional Health Authority, Winnipeg MB

Abstract

Objective: Despite the importance of prenatal care, there are no national data and limited provincial data on use of prenatal care by women in Canada, nor is there much information on racial/ethnic disparities in access to prenatal care. This study describes and compares the prevalence and predictors of inadequate prenatal care among Aboriginal and non-Aboriginal women giving birth in Manitoba.

Methods: Data were obtained from interviews with 652 postpartum women who delivered a live singleton infant in 2 tertiary hospitals in Winnipeg, Manitoba. We identified inadequate prenatal care, using the Kessner Adequacy of Prenatal Care Index. We used stratified analysis to describe effect-measure modification for predictors of inadequate prenatal care among the Aboriginal and non-Aboriginal subgroups. We conducted a multivariable logistic regression analysis for the total sample.

Results: A significantly higher proportion of Aboriginal women (15.7%) than non-Aboriginal women (3.6%) received inadequate prenatal care. After controlling for other factors, significant predictors of inadequate prenatal care included low income, low self-esteem, high levels of perceived stress, and Aboriginal background.

Conclusion: Women who do not receive adequate prenatal care are more likely to live in poverty, experience highly stressed lives, have low levels of self-esteem, and be Aboriginal. Efforts to improve the provision of prenatal care should be directed toward these women. Racial/ethnic disparities in use of prenatal care need to be addressed.

étude s'affaire à décrire et à comparer la prévalence et les prédicteurs de l'offre de soins prénatals inadéquats aux femmes (autochtones ou non) qui accouchent au Manitoba.

Méthodes : Les données ont été tirées d'entrevues menées auprès de 652 femmes en post-partum ayant accouché d'un nouveau-né unique vivant, au sein de deux hôpitaux tertiaires de Winnipeg, au Manitoba. Le caractère inadéquat des soins prénatals a été déterminé à l'aide du *Kessner Adequacy of Prenatal Care Index*. Nous avons eu recours à une analyse stratifiée pour décrire la modification effet-mesure en ce qui a trait aux prédicteurs de l'offre de soins prénatals inadéquats au sein de sous-groupes autochtones et non autochtones. Nous avons mené une analyse de régression logistique multivariée portant sur l'échantillon total.

Résultats : Les femmes autochtones ont reçu des soins prénatals inadéquats dans une proportion beaucoup plus élevée (15,7 %) que les femmes non autochtones (3,6 %). À la suite de la neutralisation des autres facteurs, on comptait, parmi les forts prédicteurs de l'offre de soins prénatals inadéquats, un faible revenu, une faible estime de soi, des taux élevés de stress perçu et le fait d'être d'origine autochtone.

Conclusion : Les femmes qui ne bénéficient pas de soins prénatals adéquats ont beaucoup plus tendance à vivre dans la pauvreté, à mener une vie dont le taux de stress est extrêmement élevé, à présenter une faible estime de soi et à être d'origine autochtone. Les efforts quant à l'amélioration de l'offre des soins prénatals devraient viser ces femmes. Les disparités raciales et ethniques en matière d'accès à ces soins doivent faire l'objet d'une étude.

J Obstet Gynaecol Can 2005;27(3):237-246

Résumé

Objectif : Malgré l'importance des soins prénatals, les données sur le recours à ceux-ci par les Canadiennes sont inexistantes sur le plan national et limitées sur le plan provincial; nous ne disposons également que de peu de renseignements sur les disparités raciales et ethniques en matière d'accès à ces soins. La présente

Key Words: Prenatal care, pregnancy, ethnic disparities, Aboriginal

Competing interests: None declared.

Received on August 20, 2004

Accepted on December 15, 2004