

## 宁夏农村留守儿童卫生服务需要与需求分析\*

赵苗苗<sup>1</sup> 孟庆跃<sup>1</sup> 李慧<sup>1</sup> 李军<sup>2</sup> 李林贵<sup>3</sup> 王翠丽<sup>1</sup>

**摘要:**目的 了解宁夏贫困农村地区留守儿童卫生服务需要与需求状况,寻找制约卫生服务需求的原因,为提高贫困农村地区儿童健康公平性提供实证依据和政策建议。方法 采用分层整群抽样方法,对宁夏固原市 2 017 名儿童和其中 1 474 名儿童家长进行问卷调查,获取儿童、家庭基本情况和儿童卫生服务需要、需求等信息。结果 留守儿童父母平均受教育年限少于非留守儿童父母,家庭人均年收入比非留守儿童家庭低约 1/4;留守儿童与非留守儿童调查前 4 周内的患病率分别为 34.9% 和 30.6% 4 周内患病儿童的就诊率分别为 65.4% 和 80.3%,调查前 1 年内应住院而未住院的比例分别为 38.8% 和 26.2%。结论 贫困农村地区留守儿童比非留守儿童卫生服务需要程度高,但需要转化成需求的比例低,家庭经济困难和社会支持较少是留守儿童卫生服务需求实现的重要影响因素。

**关键词:** 留守儿童; 卫生服务需要; 卫生服务需求

中图分类号: R 195

文献标志码: A

文章编号: 1001-0580(2012)03-0310-03

**Health service need and demand among left-behind children in rural areas of Ningxia, China** ZHAO Miao-miao, MENG Qing-yue, LI Hui et al. *Research Center for Health Management and Policy, Shandong University (Ji'nan 250012, China)*

**Abstract: Objective** To evaluate health service need and demand among left-behind children in poor rural areas of Ningxia Hui Autonomous Region, China, and to provide empirical evidence and policy suggestions to improve children's health equity in poor rural areas. **Methods** A questionnaire survey was conducted among 2 017 children and their parents (1 474) selected with stratified cluster sampling from Guyuan city of Ningxia to collect information on demography and health need and demand. **Results** The average education years of the parents of left-behind children were less than that of non-left-behind children and familial per capita annual income of left-behind children was only one-fourth of that in non-left-behind children. The disease prevalence rates for last 4 weeks in left-behind and non-left-behind children were 34.9% and 30.6% and medical consulting rates of sick children in last 4 weeks were 65.4% and 80.3% respectively. The ratios of the children who were recommended to be hospitalized but refused to be in hospital were 38.8% for left-behind children and 26.2% for non-left-behind children. **Conclusion** Left-behind children had more health service needs but received less health service than non-left-behind children in poor rural areas of Ningxia and family financial difficulty and insufficient social support were main factors of the situation.

**Key words:** left-behind children; health service need; health service demand

卫生服务需要与需求研究是为了全面了解和掌握社会卫生状况、人群健康、卫生服务需求量及社会可能提供的卫生资源之间的关系,是制定卫生规划及决策的重要依据<sup>[1]</sup>。贫困地区卫生服务研究是健康公平性研究的重要内容。随着社会经济的发展,贫困农村地区出现越来越多的留守儿童(父母一方或双方长期在外工作而被交由父母单方或祖父母、其他亲戚以及他人来抚养、教育和管理)<sup>[2]</sup>。贫困农村留守儿童不仅生活在卫生资源有限的贫困地区,且因缺乏父母良好的照护而使得其资源获取能力较差,为满足这部分人群的卫生服务需求、需要,本研究于 2010 年 6 月对宁夏回族自治区固原市 7 所农村小学在校学生及部分家长进行问卷调查,了解留守儿童与非留守儿童卫生服务需要和需求差异,为政府部门合理有效地分配卫生资源、更好地实现贫困农村儿童(尤其是留守儿童)的卫生服务需求、提高儿童健康公平性提供实证依据。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 本研究利用自行设计的儿童问卷和家庭问卷,采用分层整群抽样方法,抽取宁夏固原市原州区、西吉县和彭阳

县的 7 所小学 1~6 年级学生及部分学生家长进行现场调查。共发放 2 017 份儿童问卷和 1 474 份家庭问卷,所有问卷均有效回收,有效回收率为 100%。本研究以具有家庭信息的 1 474 名儿童作为研究对象,其中留守儿童 661 人,占 44.8%;非留守儿童 813 人,占 55.2%。

**1.2 方法** 儿童调查以班级为单位集中在教室进行,由调查员读指导语,学生当场填写,其中一、二年级小学生在调查员和教师共同指导下填写;家长调查是请监护人到学校或临近村卫生室自愿填写问卷,无法自填问卷的则由调查员朗读问卷并按照调查对象口述内容代为填写,问卷均经调查员严格审查后当场回收。调查内容包括:(1) 儿童及家庭基本状况:包括儿童的年龄、性别、民族、是否留守等信息,家庭经济状况、医疗保险购买等情况,以及儿童父母或其他监护人受教育水平、工作、收入等信息。(2) 卫生服务需要情况:卫生服务需要是指人们实际健康水平与理想健康水平之间的差距,主要通过患病率等指标来反映<sup>[1]</sup>。目前国际上较多使用 4 周患病的指标来反映卫生服务需要状况,原因是 4 周患病比 2 周患病的考察周期更长,获得的患病率数据偏倚更小,更适宜于推算全年的患病及卫生服务需要情况<sup>[3]</sup>,更容易发现不同人群之间卫生服务需要及需求的差异。本研究采用调查前 4 周内的患病率和调查前 1 年内(2009 年 6 月-2010 年 5 月)需要住院的人次数所占比例 2 个指标分别衡量儿童的门诊和住院服务需要。(3) 卫生服务需求情况:卫生服务需求是指在

\* 基金项目: 美国中华医学基金会(CMB 09-947)

作者单位: 1. 山东大学卫生管理与政策研究中心, 山东 济南 250012; 2. 山东大学公共卫生学院; 3. 宁夏医科大学管理学院

作者简介: 赵苗苗(1986-),女,山东滕州人,博士在读,研究方向: 卫生经济与卫生政策。

通讯作者: 孟庆跃, E-mail: qmeng@sdu.edu.cn.

一定时期内,在一定价格水平上,人们愿意且有能力支付的医疗服务供给量,是有支付能力的医疗服务需要,主要通过就诊率、住院率等指标来反映<sup>[4]</sup>。与卫生服务需要指标相对应,本研究以调查前 4 周内实际就诊率和调查前 1 年内实际住院率分别代表儿童的门诊和住院服务需求,并相应比较需求与需要之间的差异。

1.3 统计分析 利用 DataEasy 3.0 软件建立数据库,运用 SPSS 13.0 软件进行分析,方法包括描述性统计、 $t$  检验、 $\chi^2$  检验、秩和检验等,检验水准均取  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 研究对象基本情况

2.1.1 人口学特征 被调查儿童的年龄为 5~16 岁,平均 10.5 岁;留守儿童平均年龄 10.3 岁,非留守儿童平均年龄 10.7 岁。整体男女比例为 0.99:1;留守儿童中男生比例略高,占 53.3% (352/661),而非留守儿童男生比例仅为 46.9% (381/813)。调查对象中汉族儿童占 44.1% (634/1 438),回族儿童占 55.6% (800/1 438),其他民族为 4 人;留守儿童中汉、回比例大致相当,但非留守儿童中汉族儿童所占比例为 39.6% (315/796),低于回族儿童的 61.4% (489/796)。

2.1.2 家庭特征 被调查儿童的父母文化程度均较低, >80% (1 225/1 443) 的儿童父亲为初中及以下文化程度,

45.9% (666/1 450) 的儿童母亲没上过学,留守儿童父母的平均受教育年限分别为 5.5 和 3.0 年,分别比非留守儿童父母少 0.4 和 0.7 年;本研究以 2009 年家庭人均总收入作为家庭经济状况指标,所有儿童所在家庭 2009 年人均总收入平均为 4 357.4 元,留守儿童家庭人均年收入 (3 847.8 元) 明显低于非留守儿童家庭 (4 772.3 元),差异有统计学意义 ( $Z = -3.606, P < 0.001$ );宁夏固原市绝大多数农村儿童均有医疗保险,62.5% (919/1 471) 的儿童有 1 种医疗保险(多为新农合),32.6% (480/1 471) 购买了 2 种保险,仅 4.9% (72/1 471) 未参加任何医疗保险,非留守儿童中购买商业医疗保险和城镇居民医疗保险的比例均高于留守儿童。

### 2.2 卫生服务需要与需求(表 1)

2.2.1 4 周患病情况 被调查儿童中,调查前 4 周内 453 人患病,其中 21 人患病 2 次(11 人为留守儿童),3 人患病 3 次(全部为留守儿童),共计 480 人次。以患病人次来衡量 4 周患病情况,发现调查对象 4 周患病率为 32.6% (480/1 474),留守儿童患病率比非留守儿童高出 4.3%,但差异无统计学意义。可见,留守儿童卫生服务需要比非留守儿童更多。在 4 周内患病的调查对象中,91.0% (437/480) 为 4 周内的新发病例,急、慢性疾病 4 周前发生延续到 4 周内的各占 2.5% (12/480) 和 6.5% (31/480)。

表 1 留守儿童与非留守儿童卫生服务需要及需求比较

指标	全部儿童		留守儿童		非留守儿童		$\chi^2$ 值	P 值
	人次	%	人次	%	人次	%		
4 周患病情况	480	32.6	231	34.9	249	30.6	3.098	0.078
4 周治疗情况(包括自我治疗)	452	94.2	213	92.2	239	96.0	3.111	0.078
4 周就诊情况(不包括自我治疗)	351	73.1	151	65.4	200	80.3	13.634	<0.001
1 年内需要住院的情况	110	7.5	49	7.4	61	7.5	0.004	0.948
实际住院情况	75	68.2	30	61.2	45	73.8	1.972	0.160
应住院而未住院情况	35	31.8	19	38.8	16	26.2	1.972	0.160

2.2.2 4 周就诊情况 分析调查前 4 周内患病儿童的治疗情况(包括自我治疗),94.2% (452/480) 的患病儿童接受了治疗,留守儿童 4 周内患病的治疗率低于非留守儿童,但差异无统计学意义;当仅考察到医生处就诊的情况时(不包括自我医疗),患病儿童的就诊率比治疗率整体下降 >20%,尤其是留守儿童的就诊率下降至 65.4% (151/231),但非留守儿童的就诊率仍维持在 80% 以上,二者差异具有统计学意义。说明虽然留守儿童与非留守儿童对门诊服务的需要大致相当,但与非留守儿童不同的是,26.8% (62/231) 的留守儿童只是接受了家长的自我治疗,并未接受医生的正规诊疗。

2.2.3 1 年内住院情况 1 474 名儿童在调查前 1 年内对住院服务的需要量为 110 人次,占 7.5%,但实际住院的只有 75 人次,占 5.1%,实际住院率明显低于需要住院率,有近 1/3 的儿童应住院却未能住院。虽然留守儿童对住院服务的需要与非留守儿童相当,但其应住院而未能住院的比例却比非留守儿童高 12.6%,虽然二者间差异无统计学意义,但仍可以看出留守儿童对住院服务需求的实现程度较低。

### 3 讨论

本研究结果显示,贫困农村地区留守儿童虽然对卫生服务的需要比非留守儿童多,但其卫生服务需要转化成需求的程度却较低,呈现出“高患病率、低就诊率”的特征,这与宋月萍等<sup>[5]</sup>研究中发现我国农村留守儿童“高患病率、高就诊率”

的结论有所不同。

留守儿童 4 周内患病却未就诊和 1 年内需要住院却未住院的首要原因都是经济困难,非留守儿童的主要原因则是自感病轻;本研究还表明,留守儿童家庭人均年收入比非留守儿童家庭低约 1/4。可见,贫困农村地区父母外出打工对留守儿童家庭经济状况的改善程度并不明显,家庭经济上的拮据使得留守儿童患病后不能得到及时有效的治疗,影响留守儿童的健康。

部分留守儿童因家长没有时间而无法就诊或住院,这多见于父亲外出打工、母亲独自一人承担家庭赡养和家庭照护双重角色的留守儿童家庭;相反,有些留守儿童却因父母外出打工获得更多亲戚、朋友在人力和物质方面的帮助,卫生服务需要反而更容易得到满足。可见,家庭得到的社会支持程度直接影响留守儿童的卫生服务需求。

贫困农村地区儿童父母受教育程度普遍较低<sup>[6]</sup>,本研究中留守儿童监护人文化程度比非留守儿童父母更差,缺乏主动获取健康知识的意识和能力,因此基层卫生机构儿童保健功能的发挥尤为重要。然而国内许多研究表明,贫困地区基层卫生机构儿童保健服务及健康教育的开展情况较差<sup>[7-8]</sup>,提示我国贫困农村地区基层卫生服务机构在提供基本医疗服务的同时,应当加强儿童保健服务和对儿童以及儿童家长的健康教育,以当地儿童健康需求为导向普及健康知识,倡导健

康生活方式,才能更好地提高贫困农村地区儿童的健康水平。

#### 参考文献

- (1) 龚幼龙. 卫生服务研究[M]. 上海: 复旦大学出版社, 2002: 123-194.
- (2) 蒋怀滨, 杨秀清, 林良章. 留守儿童人格特征与应付方式关系[J]. 中国公共卫生 2008 24(12): 1522-1523.
- (3) 于保荣, 孟庆跃, Lennart Bogg, 等. 山东、宁夏农村居民卫生服务利用分析[J]. 中国卫生经济 2008 27(8): 26-28.
- (4) 中华人民共和国卫生部统计信息中心. 中国卫生服务调查研究

[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2004: 586-593.

- (5) 宋月萍, 张耀光. 农村留守儿童的健康以及卫生服务利用状况的影响因素分析[J]. 人口研究 2009 33(6): 57-66.
- (6) 王翠丽, 孟庆跃, 李慧, 等. 贫困民族地区儿童心理发展母亲影响因素分析[J]. 中国公共卫生 2011 27(6): 726-728.
- (7) 赵苗苗, 孟庆跃, 袁璟, 等. 社区卫生服务中心特定人群保健现状分析[J]. 中国公共卫生 2010 26(3): 315-317.
- (8) 赵苗苗, 孟庆跃, 袁璟, 等. 我国乡镇卫生院特定人群保健开展现状分析[J]. 中国卫生政策研究 2009 2(11): 20-23.

收稿日期: 2011-09-14

(郑新编辑 李贵福校对)

## 【流行病学研究】

# 广州市家庭食品安全操作及影响因素分析\*

叶蔚云, 曾美玲, 林洁如

**摘要:** 目的 了解广东省广州市家庭食品安全操作情况及其影响因素。方法 在广州市 5 个城区各随机抽取 1 所学校, 每校随机抽取 4~5 个班学生, 由所抽取学生的家庭食品制备者匿名填写食品操作调查表。结果 共发问卷 1 050 份, 收回有效问卷 1 006 份; 食品安全操作满分 15 分, 调查对象得分中位数为 9 分; 不同性别 ( $Z=4.594, P=0.000$ )、年龄 ( $\chi^2=16.790, P=0.001$ )、学历 ( $\chi^2=16.967, P=0.002$ )、医学背景 ( $Z=2.426, P=0.015$ )、家庭收入 ( $\chi^2=21.389, P=0.000$ ) 者得分差异有统计学意义; 洗手频率和方法, 擦布及用具清洁、虫鼠控制, 砧板菜刀生熟分开, 食物烧熟煮透, 储存食品方面能安全操作的分别占 46.1% (464/1 006), 22.4% (225/1 006), 25.2% (254/1 006), 58.3% (255/1 006), 53.0% (533/1 006); Logistic 回归结果表明, 进入模型的有操作者性别、对食品安全操作的认知、态度、获取知识的意愿及家庭人均收入。结论 应加强对居民进行食品安全操作宣教, 特别应注重低学历、低收入、男性人群。

**关键词:** 家庭; 食品; 安全操作; 影响因素

中图分类号: R 155

文献标志码: A

文章编号: 1001-0580(2012)03-0312-03

**Safe preparation of food and its influencing actors among families in Guangzhou city** YE Wei-yun, ZENG Mei-ling, LIN Jie-ru. Department of Nutrition and Food Hygiene, Guangdong Pharmacy College (Guangzhou 510310, China)

**Abstract:** **Objective** To examine the status of safe preparation of food and its influencing factors among families in Guangzhou city. **Methods** One school was selected randomly from each of five urban districts in Guangzhou and four or five classes were sampled randomly from every school. The questionnaires were distributed to the students of the classes selected and filled by the food processor in the students' family. SPSS 17.0 was used in data analysis. **Results** Totally 1 050 questionnaires were distributed and 1 006 eligible questionnaires were collected. The total score of safe food preparation was 15 and the median was 9. The scores for the food processors of different gender ( $Z=4.594, P=0.000$ ), age ( $\chi^2=16.790, P=0.001$ ), education ( $\chi^2=16.967, P=0.002$ ), medical background ( $Z=2.426, P=0.015$ ), and income of the family ( $\chi^2=21.389, P=0.000$ ) were significantly different. Only 46.1% (464/1 006) of the subjects washed their hands in adequate frequency and correct way and 22.4% (225/1 006) sanitized the equipment and protected the kitchen area and food from insects and pests. There were 25.2% (254/1 006) of the subjects using separate knives and cutting boards for handling raw and cooked food and 58.3% (255/1 006) cooking food thoroughly. Only 53.0% (533/1 006) of the subjects kept the food at safe temperature. The results of multivariate logistic regression showed that factors significantly related to safe food preparation were gender, income of the family, knowledge, attitude, and desire for safe food preparation. **Conclusion** The education on knowledge and practice about safe food preparation should be implemented in Guangzhou city, especially for the residents with low education level, low income, and male.

**Key words:** family; food; safe preparation; influencing factor

食源性疾病是指通过摄入食物而进入人体的各种致病因子引起的、通常具有感染或中毒性质的疾病, 其中包括食物中毒, 而妥善的食品操作能够预防较多的食源性疾病<sup>(1)</sup>。国内外对餐饮单位、集体食堂食品安全及控制食源性疾病的措施等已有调查<sup>(2-4)</sup>, 但专门针对家庭食品安全操作的调查较少,

且在中国家庭为食源性疾病暴发事件发生的主要场所<sup>(5)</sup>。为了解广东省广州市居民家庭食品安全操作状况及影响因素, 于 2010 年 9-11 月调查了 1 006 户学生家庭, 现将结果报告如下。

### 1 对象与方法

**1.1 对象** 在广州市海珠区、东山区、荔湾区、越秀区、天河区 5 个城区各随机抽取小学或中学 1 所, 每所学校随机抽取高年级 4~5 个班级, 对抽取班级的每个学生家庭中的能够阅读理解问卷的主要食品制备者均纳入为调查对象。

**1.2 方法** 参考文献 (1-4) 自行设计问卷, 内容包括基本

\* 基金项目: 教育部预防医学特色专业建设点基金 (高教函 (2008) 21 号)

作者单位: 广东药学院公共卫生学院营养与食品卫生学教研室, 广东广州 510310

作者简介: 叶蔚云 (1964-), 女, 江西人, 教授, 硕士, 主要从事营养与食品卫生学教学与科研工作。