

· 调查报告与分析 ·

居穗非洲人健康状况及对中国医疗服务评价*

热米娜·买买提江¹, 吴亚南¹, 何强生¹, 涂炯², 梁玉成², 顾菁^{1,3}, 郝元涛^{1,3}

【摘要】目的 探讨居穗非洲人群的健康状况及对中国医疗服务的评价及其影响因素, 为后续针对性医疗卫生服务的开展提供科学依据。**方法** 2016年1—2月在广州市公安局出入境办证大厅共收集非洲人调查问卷330份。问卷采用13种不同语言版本的电子问卷, 由研究对象通过电脑平板自填完成。采用 χ^2 检验和多因素logistic回归对影响因素进行分析。**结果** 330位调查对象中, 男性占81.2%; 57.9%的人在华累计居留时间不超过6个月; 认为身体健康差者占6.1%; 在华期间有过健康问题者占10.6%; 在华有医疗保险者占32.7%; 5.1%、38.5%和56.4%的调查对象对中国医疗服务的总体评价分别为差、一般和好。在华累计居留时间较长者认为自身健康差的可能性较大($OR = 3.37, P < 0.05$); 完全不懂中文的人在华期间有过健康问题的可能性较小($OR = 0.24, P < 0.01$); 婚姻状况($OR = 7.33, P < 0.01$)、签证类型($OR = 5.19, P < 0.05$)、参加过在广州的商会/同乡会($OR = 3.29, P < 0.05$)、在华接受过教育($OR = 4.05, P < 0.05$)是居穗非洲人对中国医疗服务总体评价的影响因素。**结论** 在“南南合作”和“一带一路”战略背景下, 可以预期未来来华的非洲人数量有增长的趋势。因此, 来华非洲人的在中国的健康状况和医疗卫生服务需求不容忽视, 亟待进一步开展深入研究和探讨。

【关键词】 非洲人; 健康状况; 医疗服务; 评价

中图分类号: R 195 文献标志码: A 文章编号: 1001-0580(2019)03-0324-04 DOI: 10.11847/zggws1121068

Health status and evaluations on health services in China among African migrants

Remina·Maimaitijiang*, WU Ya-nan, HE Qiang-sheng, et al (*Department of Medical Statistics and Epidemiology, School of Public Health, Sun Yat-sen University, Guangzhou, Guangdong Province 510000, China)

【Abstract】 Objective To examine health status of African migrants in Guangzhou city and the migrants' evaluation on health services in China and influencing factors of the evaluations for providing evidences for the improvement of the medical service in the population. **Methods** We conducted a questionnaire survey among 330 African migrants visiting Guangzhou Exit-Entry Administration Office between January and February 2016. An electronic questionnaire in thirteen languages was completed by the migrants on a tablet. Chi-square test and multivariate logistic regression were used in data analyses. **Results** Of all the participants, 81.2% were male; 57.9% had spent no more than 6 cumulative months in China; 6.1% reported a self-evaluated unhealthy status; 10.6% experienced health problems while in China; 32.7% had medical insurance in China. Among the participants, 5.1%, 38.5% and 56.4% considered the overall health service in China being poor, fair, and good, respectively. The participants staying in China for a longer period were more likely to report a poor self-rated health status (odds ratio [OR] = 3.37, $P < 0.05$) and those could not communicate in Chinese at all were less likely having a health problem in China ($OR = 0.24, P < 0.01$); while, the participants with a cohabiting partner or a regular sex partners ($OR = 7.33, P < 0.01$), having a visa type other than business or work or student ($OR = 5.19, P < 0.05$), ever participating in a chamber of commerce or hometown association in Guangzhou city ($OR = 3.29, P < 0.05$), and receiving education in China ($OR = 4.05, P < 0.05$) were more likely to reported a poor evaluation on health service in China. **Conclusion** There will be more African migrants to China. Therefore, The health status and health needs of African migrants should not be ignored and more in-depth studies on the issues are needed for the promotion of 'South-South Collaboration' and 'Belt and Road' strategy.

【Key words】 Africans; health status; health service; evaluation

20世纪90年代后, 国际人口迁移发生了巨大的变化^[1], 中国已成为新的国际移民目的地^[2]。2013年居住在中国境内的外籍人士为84.85万人, 近十多年的年均增长率为3.9%^[2]。2017年, 在广州居住的外国人为8.8万人^[3], 在数量上仅次于上海和北京。近年来, 中非经济贸易往来日益频繁, 越来越多的非洲商人开始“涌入”国内^[4]。广州是国内

最大的非洲商人聚居地^[5], 2017年, 在广州市居住的非洲人口为1.5万人, 占居穗外国人总数的17%^[3]。已有研究对这个新涌入群体的经济和文化角色进行了探讨^[5], 但对于他们健康方面的研究仍较少, 而大多数以定性研究为主。2011年Lin L等对35人的定性研究发现, 语言障碍、文化差异、社会歧视等是非洲人在华获取医疗服务的主要障碍^[6]。2013

* 基金项目: 2015年度国家社会科学基金重大项目(15ZDB172)

作者单位: 1. 中山大学公共卫生学院医学统计学与流行病学系, 广东 广州 510000; 2. 中山大学社会学与人类学学院; 3. 中山大学国家治理研究院 全球卫生研究中心

作者简介: 热米娜·买买提江(1992—), 女, 新疆库尔勒人, 硕士在读, 研究方向: 在华国际流动人口健康。

通信作者: 顾菁, E-mail: gujing5@mail.sysu.edu.cn

数字出版日期: 2019-02-11 10:38

数字出版地址: <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20190211.1038.004.html>

年 McLaughlin 等对 40 人的定性研究发现, 社会网络和社会融入情况影响非洲人对中国医生的信任程度^[7]。目前缺乏居穗非洲人的健康方面的量化数据。因此, 本研究探讨广州市非洲人群的健康状况以及对中国医疗服务的评价等, 为后续针对性医疗卫生服务项目的开展提供科学依据和数据支持。

1 对象与方法

1.1 对象 2016年1—2月, 在广州市公安局出入境办证大厅将来自非洲国家的外国人员作为研究对象。纳入标准: (1) 年龄 ≥ 18 岁; (2) 来自非洲国家; (3) 能够阅读中文、英语、法语、阿拉伯语等 13 种调查语言的至少其中一种; (4) 经知情同意参加调查。本研究共有效调查 330 人。

1.2 方法 调查采用自行设计的电子问卷, 在调查对象等候办理签证延期时进行问卷调查。调查对象在调查员的指导下, 经知情同意后, 通过平板电脑选择熟悉的语言, 以匿名方式自填完成。调查内容包括: (1) 一般人口学特征: 包括性别、年龄、文化程度、婚姻状况、签证类型、来中国的次数、在华累计待的时间。(2) 社会融入情况: 有无中文名、有无在华接受教育、中文熟练程度、是否参加过在广州的商会/同乡会。(3) 健康相关情况: 感知健康状况(差, 健康, 非常健康), 在华期间是否有过健康问题, 在华是否有医疗保险, 对中国医疗服务的总体评价(差, 一般, 好)。

1.3 统计分析 采用 SPSS 21.0 软件进行分析。统计学分析方法包括一般描述性分析、 χ^2 检验和多因素 logistic 回归分析。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 调查对象基本情况及社会融入情况 有效调查来自非洲国家的 330 人, 其中男性 268 人(81.2%), 女性 62 人(18.8%); 18~30 岁 188 人(57%), 31~40 岁 102 人(30.9%), >40 岁 40 人(12.2%); 调查人数排前三位的国家分别为刚果 48 人(14.6%)、埃及 34 人(10.2%)、尼日利亚 28 人(8.4%); 文化程度初中及以下 26 人(7.9%), 高中 43 人(13.0%), 大学及以上 261 人(79.1%); 婚姻状况已婚 117 人(35.4%), 同居/有固定伴侣 22 人(6.7%), 单身 191 人(57.9%); 签证类型商业或工作签证 133 人(40.3%), 学生签证 126 人(38.2%), 其他签证 71 人(21.5%); 来中国的次数 1 次 117 人(35.5%), 2~10 次 151 人(45.7%), >10 次 62 人(18.8%); 在华累计待的时间 ≤ 6 个月 191 人(57.9%), 7~60 个月 101 人(30.6%), >60 个月 38 人(11.5%); 在社会融入方面, 在华有中文名 137 人(41.5%); 在华接受过教育 149 人(45.2%); 中文熟练程度完全不懂 88 人(26.7%), 掌握很少

144 人(43.6%), 流利 98 人(29.7%); 参加过在广州的商会/同乡会 65 人(19.7%)。

2.2 调查对象健康、医保情况及对中国医疗服务评价 (表 1) 调查对象中自认为身体健康差的 20 人(6.1%), 健康的 104 人(31.5%), 非常健康的 206 人(62.4%); 35 人(10.6%) 在中国曾经遇到过健康问题; 108 人(32.7%) 在华有医疗保险; 对中国医疗服务的总体评价为差的 17 人(5.1%)、一般的 127 人(38.5%)、好的 186 人(56.4%)。

表 1 调查对象健康、医保情况及对中国医疗服务评价

变量	人数	构成比(%)
感知健康状况		
差	20	6.1
健康	104	31.5
非常健康	206	62.4
在华期间是否有过健康问题		
否	295	89.4
是	35	10.6
在华是否有医疗保险		
否	222	67.3
是	108	32.7
对中国医疗服务的总体评价		
差	17	5.1
一般	127	38.5
好	186	56.4

2.3 调查对象健康情况及对中国医疗服务评价影响因素单因素分析 (表 2) 单因素分析结果显示, 居穗非洲人在中国累计待的时间与其感知健康状况有关($\chi^2 = 7.33, P = 0.026$); 中文熟练程度与其在华是否有过健康问题有关($\chi^2 = 11.29, P = 0.004$); 婚姻状况、在华是否有中文名、是否在华受过教育、是否参加过在广州的商会/同乡会与居穗非洲人对中国医疗服务的总体评价均有关($P < 0.05$)。

2.4 调查对象健康情况及对中国医疗服务评价影响因素多因素 logistic 回归分析 多因素 logistic 回归结果显示, 与在中国累计时间 < 6 个月比较, > 60 个月者认为自身健康差者较多($OR = 3.37, 95\% CI = 1.15 \sim 9.93, P = 0.027$); 与中文流利的人相比, 完全不懂中文的人曾经在华遇到过健康问题的可能性较小($OR = 0.24, 95\% CI = 0.09 \sim 0.60, P = 0.002$); 婚姻状况为同居/有固定伴侣($OR = 7.33, 95\% CI = 1.73 \sim 30.99, P = 0.007$)、签证类型为其他($OR = 5.19, 95\% CI = 1.27 \sim 21.31, P = 0.022$)、参加过在广州的商会/同乡会($OR = 3.29, 95\% CI = 1.05 \sim 10.29, P = 0.041$)、在华接受过教育($OR = 4.05, 95\% CI = 1.08 \sim 15.14, P = 0.038$)的人则更倾向于认为中国的医疗服务较差。

表2 不同特征居穗非洲人健康情况及对中国医疗服务的评价比较

特征	感知健康状况				在华是否有过健康问题						对中国医疗服务的总体评价							
	差		健康		χ^2 值	P值	是		否		χ^2 值	P值	差		一般或好		χ^2 值	P值
	n	%	n	%			n	%	n	%			n	%	n	%		
性别																		
男	18	6.7	250	93.3	1.08	0.299	27	10.1	241	89.9	0.43	0.514	14	5.2	254	94.8	0.02	0.902
女	2	3.2	60	96.8			8	12.9	54	87.1			3	4.8	59	95.2		
年龄(岁)																		
18~30	10	5.3	178	94.7	0.83	0.660	23	12.2	165	87.8	3.30	0.192	10	5.3	178	94.7	0.03	0.987
31~40	8	7.8	94	92.2			11	10.8	91	89.2			5	4.9	97	95.1		
>40	2	5.0	38	95.0			1	2.5	39	97.5			2	5.0	38	95.0		
文化程度																		
初中及以下	1	3.8	25	96.2	0.47	0.791	4	15.4	22	84.6	2.34	0.302	2	7.7	24	92.3	0.38	0.827
高中	2	4.7	41	95.3			2	4.7	41	95.3			2	4.7	41	95.3		
大学及以上	17	6.5	244	93.5			29	11.1	232	88.9			13	5.0	248	95.0		
婚姻状况																		
已婚	7	6.0	110	94.0	0.39	0.824	13	11.1	104	88.9	0.09	0.957	7	6.0	110	94.0	9.39	0.009
同居/有固定伴侣	2	9.1	20	90.9			2	9.1	20	90.9			4	18.2	18	81.8		
单身	11	5.8	180	94.2			20	10.5	171	89.5			6	3.1	185	96.9		
签证类型																		
商业或工作签证	7	5.3	126	94.7	0.29	0.866	12	9.0	121	91.0	0.71	0.702	4	3.0	129	97.0	4.51	0.105
学生签证	8	6.3	118	93.7			14	11.1	112	88.9			6	4.8	120	95.2		
其他	5	7.0	66	93.0			9	12.7	62	87.3			7	9.9	64	90.1		
来中国的次数(次)																		
1	5	4.3	112	95.7	1.07	0.586	11	9.4	106	90.6	0.52	0.769	5	4.3	112	95.7	0.40	0.819
2~10	11	7.3	140	92.7			16	10.6	135	89.4			9	6.0	142	94.0		
>10	4	6.5	58	93.5			8	12.9	54	87.1			3	4.8	59	95.2		
在中国累计待的时间(月)																		
0~6	10	5.2	181	94.8	7.33	0.026	22	11.5	169	88.5	2.68	0.261	8	4.2	183	95.8	1.08	0.584
7~60	4	4.0	97	96.0			7	6.9	94	93.1			6	5.9	95	94.1		
>60	6	15.8	32	84.2			6	15.8	32	84.2			3	7.9	35	92.1		
在华是否有中文名																		
否	10	5.2	183	94.8	0.63	0.427	16	8.3	177	91.7	2.63	0.105	6	3.1	187	96.9	3.97	0.046
是	10	7.3	127	92.7			19	13.9	118	86.1			11	8.0	126	92.0		
是否在华受过教育																		
否	12	6.6	169	93.4	0.23	0.633	21	11.6	160	88.4	0.42	0.517	5	2.8	176	97.2	4.68	0.030
是	8	5.4	141	94.6			14	9.4	135	90.6			12	8.1	137	91.9		
中文熟练程度																		
完全不懂	6	6.8	82	93.2	1.76	0.415	10	11.4	78	88.6	11.29	0.004	4	4.5	84	95.5	0.28	0.869
掌握很少	6	4.2	138	95.8			7	4.9	137	95.1			7	4.9	137	95.1		
流利	8	8.2	90	91.8			18	18.4	80	81.6			6	6.1	92	93.9		
是否参加过在广州的商会/同乡会																		
否	15	5.7	247	94.3	0.35	0.554	24	9.2	238	90.8	2.17	0.141	10	3.8	252	96.2	5.11	0.024
是	5	7.7	60	92.3			10	15.4	55	84.6			7	10.8	58	89.2		
在华是否有医疗保险																		
否	13	5.9	209	94.1	0.05	0.823	21	9.5	201	90.5	0.94	0.332	9	4.1	213	95.9	1.67	0.196
是	7	6.5	101	93.5			14	13.0	94	87.0			8	7.4	100	92.6		

3 讨论

本研究结果显示,来自非洲国家的人群大部分为男性、单身、到中国的次数较多(大部分两次以上),一半以上的人在中国累积时间不超过6个月,而且大部分人认为自己的健康状况较好。有报道指出,虽然大多数国际流动人口相对年轻、健康,但来自艾滋病、肺结核、被忽略的热带病(neglected tropical disease, NTD)等疾病高发地区的人群有无症状携带疾病的风险^[8-9]。提示这一人群对医疗卫生服务的潜在需求及存在的问题。本研究中约2/3的人完全不懂或掌握很少中文。有10.6%的人在中国期间有过健康问题,且只有1/3的人在中国有医疗保险。提示这一人群在获得医疗卫生服务方面(语言、保险)的潜在问题。国内外的很多研究发现,语言障碍、经济因素等是影响国际流动人口获取医疗服务的主要障碍^[10-12]。因此,结合多方力量(如社区组织、志愿者等)向非洲人为其提供语言协助及一些便利的基本医疗服务将有助于来华非洲人能够及时获得基本医疗信息和及时的医学处理。

本研究结果还显示,在中国累计时间较长者身体健康状况较差。这可能和国际流动人口在适应他国环境过程中,往往面临语言障碍、经济困难、社会融入等诸多挑战^[13-15],使这一人群更容易出现不同程度的压力和健康问题有关^[16-17]。另一方面,在华期间较长者对医疗服务的需求会较大,因此发现健康问题的可能性也会相对较大。以往研究主要关注在发达国家的国际流动人口的健康问题^[18],而本研究展示了发展中国家的国际流动人口的健康问题。在“南南合作”和我国“一带一路”战略背景下,可以预期未来来华的国际流动人口有增长的趋势,而这无疑会带来医疗服务方面的需求。因此,我国在完善本国医疗卫生服务体系的同时,应该采取措施,完善面向外国人的医疗卫生服务。

综上所述,居穗非洲人健康状况及对中国医疗服务的评价受其人口学特点,社会融入情况等多种因素的影响。随着中非经济贸易不断往来,预计来华的非洲人也将不断增加。但目前中国对外国人的医疗卫生服务尚有不足之处,亟待进一步开展深入研究和模式模式的探讨,为制定相应的卫生决策来保障外国人在华获得良好的医疗卫生服务提供思路和依据。

本研究具有一定的局限性。首先,研究对象仅包括在广州市公安局出入境管理处办理签证延期的非洲人,而其他不需要办理延签或通过其他方式办理的人没有被包含在本研究内;其次,本研究为横断面研究,不能发现变量之间的因果关系;再次,

尽管研究前进行了充分的知情同意说明,研究对象仍可能因担心对自己的不良影响而存在报告偏倚。

参考文献

- [1] 高祖贵,姚琨. 国际移民问题概况、影响及管理[J]. *国际资料信息*, 2007(8): 22-25.
- [2] International Organization for Migration. World migration report 2015: new cooperation in managing population movements[R]. Switzerland: International Organization for Migration, 2015.
- [3] 新快报. 广州现有在在外国人 8.8 万[EB/OL]. 2017. <http://news.163.com/17/0511/02/CK4F90FL00018AOP.html>.
- [4] Lavinia C. African diaspora in Guangzhou China – a healthcare needs assessment[D]. Atlanta: Faculty of the Rollins School of Public Health of Emory University, 2012.
- [5] Zhang L. Ethnic congregation in a globalizing city: the case of Guangzhou, China[J]. *Cities*, 2008, 25(6): 383-395.
- [6] Lin L, Brown KB, Yu F, et al. Health care experiences and perceived barriers to health care access: a qualitative study among African migrants in Guangzhou, Guangdong province, China[J]. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 2015, 17(5): 1509-1517.
- [7] McLaughlin MM, Simonson L, Zou X, et al. African migrant patients' trust in Chinese physicians: a social ecological approach to understanding patient-physician trust[J]. *PLoS One*, 2015, 10(5): e123255.
- [8] McLaughlin MM, Lee MC, Hall BJ, et al. Improving health services for African migrants in China: a health diplomacy perspective[J]. *Global Public Health*, 2014, 9(5): 579-589.
- [9] Monge-Maillo B, Lopez-Velez R, Norman FF, et al. Screening of imported infectious diseases among asymptomatic Sub-Saharan African and Latin American immigrants: a public health challenge[J]. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 2015, 92(4): 848-856.
- [10] Guirgis M, Nusair F, Bu YM, et al. Barriers faced by migrants in accessing healthcare for viral hepatitis infection[J]. *Internal Medicine Journal*, 2012, 42(5): 491-496.
- [11] Harari N, Davis M, Heisler M. Strangers in a strange land: health care experiences for recent Latino immigrants in Midwest communities[J]. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 2008, 19(4): 1350-1367.
- [12] Morales LS, Lara M, Kington RS, et al. Socioeconomic, cultural, and behavioral factors affecting Hispanic health outcomes[J]. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 2002, 13(4): 477-503.
- [13] Bunevicius R, Kusminskas L, Bunevicius A, et al. Psychosocial risk factors for depression during pregnancy[J]. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 2009, 88(5): 599-605.
- [14] Hall BJ, Chen W, Latkin C, et al. Africans in south China face social and health barriers[J]. *The Lancet*, 2014, 383(9925): 1291-1292.
- [15] Ochieng BM. Black African immigrants: the barriers with accessing and utilizing health promotion services in the UK[J]. *The European Journal of Public Health*, 2013, 23(2): 265-269.
- [16] Anagnostopoulos DC, Triantafyllou K, Xylouris G, et al. Migration mental health issues in Europe: the case of Greece[J]. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 2016, 25(1): 119-122.
- [17] McCann TV, Mugavin J, Renzaho A, et al. Sub-Saharan African migrant youths' help-seeking barriers and facilitators for mental health and substance use problems: a qualitative study[J]. *BMC Psychiatry*, 2016, 16(1): 275.
- [18] Sweileh WM, Wickramage K, Pottie K, et al. Bibliometric analysis of global migration health research in peer-reviewed literature (2000-2016)[J]. *BMC Public Health*, 2018, 18: 777.