

Study on Health and Related Behaviors
of Migrant Children

纪颖◎著

流动儿童健康及 相关行为研究



中国人口出版社
China Population Publishing House
全国百佳出版单位

纪颖◎著

流动儿童健康及 相关行为研究

Study on Health and Related Behaviors
of Migrant Children



中国人口出版社
China Population Publishing House
全国百佳出版单位

图书在版编目 (CIP) 数据

流动儿童健康及相关行为研究 / 纪颖著. —北京:
中国人口出版社, 2016. 3

ISBN 978 - 7 - 5101 - 4114 - 0

I. ①流… II. ①纪… III. ①流动人口 - 儿童 - 健康
- 研究 - 中国 IV. ①R179

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 017434 号

流动儿童健康及相关行为研究

纪 颖 著

电 子 信 箱	中国人口出版社
印 刷	北京中印联印务有限公司
开 本	880 毫米 × 1230 毫米 1/32
印 张	7.875
字 数	200 千字
版 次	2016 年 3 月第 1 版
印 次	2016 年 3 月第 1 次印刷
书 号	ISBN 978 - 7 - 5101 - 4114 - 0
定 价	18.00 元

社 长	张晓林
网 址	www.rkcbs.net
电 子 信 箱	rkcbs@126.com
总编室电话	(010) 83519392
发行部电话	(010) 83530809
传 真	(010) 83519401
地 址	北京市西城区广安门南街 80 号中加大厦
邮 编	100054

版权所有 侵权必究 质量问题 随时退换

“本研究为“国家社会科学基金项目（青年项目）（11CGL080）”资助成果”

前 言

随着我国工业化、城镇化进程加快，流动人口成为中国重要的社会现象之一。近些年来，流动人口不仅规模持续扩大，结构也发生了巨大的变化。其中，儿童比例的逐步增加已经成为重要的事实，随之而来的流动儿童教育和健康成为各方面关注的热点问题。流动儿童的健康成长及健康行为养成不仅仅是作为儿童应该享有的权利，而且是其享受城市文明和公共服务的具体反映，更是健康公平性的重要体现。本研究以在城市就读的流动儿童为研究对象，旨在了解流动儿童健康和健康行为状况，并与户籍儿童进行比较，继而探讨在校流动儿童健康和健康行为的影响因素，并提出改善在校的流动儿童健康的对策建议。

本研究界定概念如下：流动儿童是指户口不在本市，而目前在本市居住的儿童；流动儿童学校是指流动儿童占到70%以上的学校，包括公立学校和民办学校；户籍儿童学校是指户籍儿童占到70%以上的学校。我们将公立户籍儿童小学中的户籍儿童作为A组，在公立户籍儿童小学、公立流动儿童小学、民办流动儿童小学中的流动儿童分别为B组、C组、D组。

本研究采取分层整群抽样的方法，在北京市选取海淀区和丰台区、广州市选取白云区和海珠区，每个区随机抽取公立和民办流动儿童小学各1所（如无公立流动儿童小

学则以民办流动儿童小学替代),同时配以相近公立户籍儿童小学2所。最终共抽取流动儿童小学和户籍儿童小学各8所。在每所小学里4年级、5年级、6年级各随机抽取1~2个班,该班的所有学生作为研究对象。研究最终在北京抽取样本1862例,其中44.3%来自于流动儿童小学;广州1455例,其中46.2%来自于流动儿童小学。研究采取了体格检查测量了流动儿童的身高、体重、视力、龋齿和血色素。同时对儿童和家长采取问卷调查,对流动儿童小学教师、校领导以及相关卫生部门负责人进行个人访谈,采取观察法和资料法对各城市、区(县)、学校的相关政策、文件、学校设施和人员配备等资料进行收集。

研究结果发现:

1. 流动儿童一般健康状况尚可,腹泻率和龋患率相对较高,学校对健康有影响显著。

(1) 流动儿童一般健康状况尚可,卫生服务利用较积极。流动儿童两周患病率在30%左右,与户籍儿童接近;一年内患病率流动儿童在30%~40%,低于户籍儿童(50%~60%)。而且超重、血压偏高、视力不良检出率均比户籍儿童低,体现了流动儿童一般健康状况尚好。一年内患病后就诊的比例在一半以上,与户籍儿童也基本接近,体现了流动儿童家长在儿童卫生服务利用方面比较积极。流动儿童就诊几乎均在流入地,对基层卫生服务的利用远大于户籍儿童,但就诊的机构中私人诊所占到一定比例,值得我们关注。

(2) 影响流动儿童健康的环境因素大于行为因素,学校因素大于家庭因素。在影响流动儿童健康的环境和行为

因素中,除超重与行为因素统计学显著相关外,视力不良和龋齿发生均与学校类型密切相关,腹泻的发生与家庭经济状况 (SES) 密切相关,学校类型和家庭 SES 都是儿童成长的重要环境因素。可见在研究测量的健康指标中,环境因素的影响多数情况下大于行为因素,流动儿童的家庭和学校环境支持对健康非常重要。同时,进一步分析学校类型和家庭 SES 的影响大小可以发现,视力不良和龋齿受学校因素影响更大一些。

(3) 流动儿童腹泻发生率较高,家庭因素和行为因素不容忽视。家长自报一个月内腹泻发生率流动儿童 (尤其是 D 组儿童在 23.3% ~ 29.9%) 显著高于户籍儿童 (12.8% ~ 15.2%)。进一步的分析发现,流动儿童的家庭社会经济状况、健康相关行为与腹泻的发生有关,提示我们对流动儿童的肠道感染性疾病应加强从家庭环境和行为因素着手防范,健康教育的重点也应该向家庭条件较差、父母健康素养较低、儿童健康行为持有率较低的人群倾斜。

(4) 流动儿童龋患率较高,口腔健康促进亟须加强。调查数据表明, C 组、D 组流动儿童龋患率 (25.3% - 42.9%) 远远高于 B 组儿童 (12.1%) 和户籍儿童 A 组 (7.5% ~ 11.5%)。虽然我们调查对象正处于乳牙和恒牙更换期,此龋患率是混合牙的龋患率,随着乳牙的脱落龋患率会逐步降低,但乳牙患龋对儿童健康影响亦不容忽视。同时口腔保健行为中流动儿童窝沟封闭和定期检查牙齿的行为持有率较低,因此流动儿童口腔健康亟须加强。

2. 流动儿童促进健康行为有待进一步形成,家庭环境

和健康知识对行为影响较大。

(1) 流动儿童 B 组、C 组、D 组健康行为得分递减,普遍低于户籍儿童。研究中我们分别测量了一般卫生行为、口腔保健行为、饮食营养行为、用眼卫生行为、睡眠行为、户外活动、尝试吸烟行为,虽然在每种具体行为中各组流动儿童与户籍儿童(A组)相比,高低会略有不同,但赋值后计算行为得分发现,一般卫生行为、口腔保健行为、饮食营养行为、用眼卫生行为、尝试吸烟行为绝大部分都呈现出 A、B、C、D 依次变差的规律,而睡眠行为、户外活动两项流动儿童好于户籍儿童。

(2) 流动儿童 B 组、C 组、D 组健康知识和态度得分递减,B 组、C 组更接近户籍儿童。各类知识和态度得分的分析发现,一般卫生知识和态度、口腔保健知识和态度、饮食营养知识和态度、用眼卫生知识和态度、睡眠态度、户外活动态度均体现出 D 组最低,而 B 组、C 组与户籍儿童(A组)接近,甚至有些类别中还高于户籍儿童。提示我们 D 组儿童无论健康知识还是行为都有待于提高,而 B 组、C 组儿童具备了相对较好的知识和态度,有待于转化为行为。

(3) 流动儿童健康行为受家庭环境影响更多,健康知识受学校环境影响更大。本研究中将家庭社会经济状况得分、家长行为、家长知识和态度、家长指导归为家庭环境,将学校条件(或学校类型)、教师指导归为学校环境。流动儿童健康行为的通径分析发现,流动儿童行为最终受到家庭环境和儿童健康知识和态度影响更大一些,而儿童健康知识和态度本身却更多受学校环境的影响。这提示我

们，在儿童健康相关行为的养成中，家长行为的示范、家长指导的约束、不同社会经济状况的家庭提供的资源差异导致了儿童行为的差异。而流动儿童的健康知识和态度树立却离不开学校的培养，学校的健康教育资源对儿童健康知识和技能的发展至关重要。

3. 流动儿童及家长自评健康知识不够充足，希望通过多途径获取更多健康知识。研究发现明确表示自己健康知识不够用的 B 组、C 组、D 组流动儿童比例在 5.6% ~ 26.3%，略高于户籍儿童（5.1% ~ 7.2%），且半数以上的儿童表示自己的健康知识一般。明确表示自己健康知识不够用的 B 组、C 组、D 组流动儿童家长的比例在 24.6% ~ 33.1%，略高于户籍儿童（17.0% ~ 23.8%），且半数以上的家长也表示自己的健康知识一般。70% 以上的家长均认为需要饮食营养方面的知识，排位第一，C 组、D 组流动儿童家长同时需要疾病预防知识，B 组流动儿童家长则把心理健康知识需求排在第二。流动儿童家长更多希望通过人际传播和宣传材料获取健康知识。

结合对流动儿童健康促进的政策和资源分析，我们建议：

1. 改善流动儿童健康的社会决定因素，减少户籍对健康及行为的影响，使得儿童获得的卫生服务和环境支持不因户籍状态而有所不同，这是促进流动儿童健康的根本途径。

2. 在已有体系基础上加强以学校、家庭为基础，以中小学保健所和社区卫生服务中心为核心，政府、事业单位、社会组织共同合作的流动儿童健康促进机制。结合国

家基本公共卫生服务和流动人口基本公共服务的开展，增加对流动儿童健康促进的人力和资金投入。

3. 改善流动儿童学校的硬件和软件环境，加强相关教师的卫生培训，提高流动儿童的健康知识，树立积极的健康态度，以此来改善流动儿童健康状况。

4. 通过家长健康素养提升促进流动儿童健康行为养成；同时，更多关注社会经济状况低的家庭，通过改善公共服务以针对性地降低家庭对健康行为的影响。

5. 在流动儿童中开展形式丰富的健康促进活动，提升流动儿童健康行为持有率、卫生服务利用率，以促进流动儿童健康成长。

目 录

第一章 背景	1
一、流动人口和流动儿童规模不断增大	1
二、流动儿童的健康状况不容乐观	2
三、流动儿童的健康差异更多体现了环境和 服务的差异	4
四、本研究的目的和意义	6
第二章 研究内容和方法	7
一、概念界定和研究对象	7
二、研究内容	8
三、研究方法	8
四、理论框架	11
第三章 流动儿童基本状况	13
第一节 调查对象人口学基本特征	13
第二节 家庭环境	15
一、家庭社会经济状况 (SES)	15
二、家长对儿童健康行为的关注 (家长指导)	20
第三节 学校环境	21
一、学校卫生相关硬件和制度条件 (学校条件)	21

二、教师对学生健康行为的关注 (教师指导)	26
第四章 流动儿童健康相关行为及其影响因素	29
第一节 一般卫生行为及其影响因素	29
一、儿童一般卫生行为现状	29
二、儿童一般卫生知识和态度 (儿童倾向因素)	32
三、家长一般卫生行为现状	36
四、家长一般卫生知识和态度 (家长倾向因素)	38
五、儿童一般卫生行为发生的相关分析及 多因素分析	41
六、儿童一般卫生行为发生影响因素的 通径分析	43
第二节 口腔保健行为及其影响因素	46
一、儿童口腔保健行为现况	46
二、儿童口腔卫生知识和态度 (儿童倾向因素)	49
三、家长口腔保健行为现状	52
四、家长口腔卫生相关知识和态度 (家长倾向因素)	54
五、儿童口腔保健行为的家长指导和 教师指导	56
六、儿童口腔保健行为的相关分析及多 因素分析	58

七、流动儿童口腔保健行为发生影响因素的 通径分析	60
第三节 饮食营养行为及其影响因素	64
一、儿童饮食营养行为现况	64
二、儿童饮食营养相关知识（儿童倾向因素） ...	67
三、家长饮食营养行为现况	71
四、家长饮食营养相关知识和态度 （家长倾向因素）	73
五、儿童饮食营养行为的家长指导和 教师指导	76
六、儿童饮食营养行为的相关分析及多 因素分析	78
七、流动儿童饮食营养行为发生影响因素的 通径分析	79
第四节 用眼卫生行为及其影响因素	83
一、儿童用眼卫生行为现况	83
二、儿童用眼卫生知识和态度 （儿童倾向因素）	86
三、家长用眼卫生行为现况	91
四、家长用眼卫生相关知识和态度 （家长倾向因素）	93
五、儿童用眼卫生行为的家长指导和 教师指导	96
六、儿童用眼行为的相关分析及 多因素分析	98

七、儿童用眼卫生行为发生影响因素的 通径分析	100
第五节 睡眠、户外活动和吸烟行为	104
一、儿童睡眠情况	104
二、儿童户外活动和锻炼情况	108
三、儿童吸烟行为	111
第五章 流动儿童健康状况及其影响因素	114
第一节 自报感冒和腹泻的发生及影响因素	114
一、自报 1 个月内感冒发生情况	114
二、自报 1 个月内腹泻发生情况	118
三、讨论与小结	122
第二节 龋齿患病及其影响因素分析	124
一、总体患龋情况	124
二、口腔保健行为发生情况	124
三、调查对象龋齿发生及单因素分析	125
四、调查对象龋齿发生多因素分析	127
五、讨论与小结	129
第三节 超重及肥胖的影响因素分析	130
一、身高和体重情况	130
二、超重及肥胖发生情况	130
三、超重及肥胖相关行为	131
四、调查对象超重及肥胖发生及单因素分析	132
五、调查对象超重及肥胖发生多因素分析	134
六、讨论与小结	136
第四节 血压及其影响因素分析	138
一、血压分布情况	138

二、不同特征的调查对象血压偏高	
发生情况	139
三、血压与超重	141
四、讨论与小结	141
第五节 视力不良及其影响因素分析	143
一、视力不良发生情况	143
二、视力不良相关行为	144
三、调查对象视力不良发生及单因素分析	144
四、调查对象视力不良发生多因素分析	146
五、讨论与小结	148
第六节 贫血发生情况分析	150
一、贫血发生情况	150
二、讨论与小结	152
第七节 自评心理压力状况	154
一、儿童自觉学习压力和经常不开心情况	154
二、讨论与小结	155
第六章 流动儿童卫生服务利用情况	157
第一节 儿童两周患病及就诊情况	157
第二节 儿童1年内患病及就诊情况	158
第三节 儿童参加医疗保险情况	159
第四节 不同特征调查对象卫生服务	
利用情况	161
第七章 流动儿童的健康相关需求分析	164
第一节 流动儿童健康相关行为现状和问题	164
一、流动儿童 B、C、D 组健康行为得分递减，	
普遍低于户籍儿童	164

二、流动儿童 B、C、D 组健康知识态度得分递减， B、C 组更接近户籍儿童	164
三、流动儿童健康行为受家庭环境影响更多， 健康知识受学校环境影响更大	165
四、流动儿童呼吸系统疾病预防行为较好， 而食品安全防护行为较差	166
五、流动儿童口腔保健基本行为已经建立， 但缺乏对口腔卫生服务的利用	166
六、流动儿童饮食行为普遍较好，但甜食、零食、 碳酸饮料摄取高于户籍儿童	167
七、流动儿童视力保护行为好坏不均，受学习和 娱乐影响较大	167
八、流动儿童尝试吸烟率略高于户籍儿童， 流动儿童中的控烟需引起重视	168
九、流动儿童睡眠和户外活动较好，但锻炼的 意识还有待增加	168
第二节 流动儿童健康现状和问题	169
一、流动儿童一般健康状况尚可，卫生服务 利用较积极	169
二、流动儿童医保类型较分散，但对卫生服务 利用影响不大	169
三、影响流动儿童健康的环境因素大于行为 因素，学校因素大于家庭因素	170
四、流动儿童腹泻发生率较高，家庭因素和 行为因素不容忽视	170

五、流动儿童龋患率较高, 口腔健康促进 亟须加强	171
六、流动儿童超重和血压偏高比例低于户籍 儿童, 但仍需加强慢病的早期预防	171
七、流动儿童视力不良检出率低于户籍儿童, 但 B、C 组儿童中也需加强干预	172
八、流动儿童贫血比例不高, 但饮食习惯不合理 已逐步取代资源缺乏型贫血	172
九、B 组流动儿童学习压力和心理健康 值得关注	172
第三节 流动儿童健康促进主观需求	173
一、流动儿童及家长自评健康知识 不够充足	173
二、流动儿童家长希望获得更多饮食 营养知识	174
三、流动儿童家长更多希望通过人际传播 获取健康知识	174
四、流动儿童对健康教育课的评价较高	175
第八章 流动儿童健康促进相关政策和 资源分析	176
第一节 流动儿童健康促进相关政策 现状和问题	176
一、以学校卫生为核心的政策涵盖大部分 在校流动儿童	176
二、对公办教育体系之外的流动儿童健康 促进还缺乏针对性政策	178