

衡阳市学龄前儿童保健服务现状与需求调查

赵飞, 阳琳, 吴成秋, 钟秋莲, 谭慧仪

南华大学公共卫生学院, 湖南 衡阳 421001

摘要: **目的** 探讨衡阳市学龄前儿童保健服务现状及其家长对儿童保健服务的需求与满意度。**方法** 随机选取衡阳市珠晖区和蒸湘区0~7岁的儿童360人作为研究对象,其中常住儿童205名,流动儿童155名。利用自制的调查问卷对儿童家长进行问卷调查。**结果** 衡阳市0~7岁儿童保健建档率78.06%,计划免疫建档率94.72%,体检率75.56%,家长保健知识知晓率78.61%。常住儿童保健四项指标依次为92.20%、99.02%、90.72%、93.66%,优于流动儿童的59.35%、89.03%、55.48%、58.7%,两组比较差异均有统计学意义($\chi^2 = 55.67, 15.69, 57.48, 62.06$, 均 $P < 0.01$);家长对社区儿童保健服务满意率为76.39%。是否常住儿童和是否父母抚养的家长满意率不同($\chi^2 = 32.95, 48.99$, 均 $P < 0.01$);不同居住形式的儿童家长对儿童保健服务的需求有所不同。**结论** 衡阳市儿童保健工作虽然取得了一定成绩,但对于流动儿童保健管理有待于加强,社区卫生服务中心应为儿童提供多样化的儿童保健服务。

关键词: 学龄前儿童; 儿童保健服务; 儿童保健需求; 满意度

中图分类号: R172 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3110(2019)06-0719-03 **DOI:** 10.3969/j.issn.1006-3110.2019.06.023

儿童的健康状况是衡量一个国家、地区、城市卫生

基金项目: 湖南省卫生计生健康委员会资助项目(B2013-036)

作者简介: 赵飞(1991-),女,湖南衡阳人,在读硕士,研究方向: 妇幼卫生保健与管理。

通信作者: 吴成秋, E-mail: 84669106@qq.com。

发展水平的重要标志。儿童的健康成长受诸多因素的影响:家长保健意识、喂养方式、环境因素等^[1]。儿童健康管理就是提高儿童保健能力及家长行为调适的意识和能力,对儿童的健康状况及影响健康的相关风险

病率(318.2/10万),以及全国脑卒中平均发病率(116/10万~219/10万)^[8],提示上海市金山区居民脑卒中发病水平与全国平均水平相近。研究表明,金山区居民脑卒中发病以缺血型脑卒中为主,与国内的相关研究结论相同^[9-10],相关的研究结果证实缺血型脑卒中与人们的生活方式和行为危险因素有关^[11-12]。随着我国经济的快速发展,以富含高热量和脂肪的西方饮食逐渐在中国流行,而高脂肪饮食与缺血型脑卒中有密切关系^[13]。国内亦有监测资料表明,出血型脑卒中多于缺血型脑卒中^[6]。本研究结果提示卫生行政部门在制定防制策略和措施时,应把缺血型脑卒中的防制作为医疗卫生部门工作的重点。

研究还显示,随着年龄增加,脑卒中报告发病率呈上升趋势,与隋英杰等^[14]的研究得出相同的结论,说明年龄是影响脑卒中发病率的重要因素。提示社区卫生服务中心在结合基本公共卫生服务项目基础上,加强定期体检、加大中老年人群脑卒中高危人群的筛查与干预,对预防脑卒中具有重要意义。

参考文献

- [1] 国家卫生和计划生育委员会脑卒中筛查与防治工程委员会. 卒中筛查与防治技术规范[J]. 中华神经科杂志, 2014, 47(3): 199-203.
- [2] 吴兆苏. 冠心病发作和脑卒中发作诊断标准[J]. 中华心血管病杂

- 志, 1984, 12(1): 7.
- [3] 中华人民共和国国家统计局. 第五次人口普查数据(2000年)[EB/OL]. (2015-04-05) [2017-10-15]. <http://www.stats.gov.cn/tjsj/ndsj/rekoupucha/2000pucha/pucha.htm>.
- [4] 邱芳芳, 李洁, 李俏, 等. 瑞安2013年脑卒中发病和死亡特征分析[J]. 上海预防医学, 2015, 27(2): 59-61.
- [5] 房巧玲, 张军, 周林, 等. 2013年济南市居民卒中和冠心病急性发病情况分析[J]. 慢性病学杂志, 2015, 16(2): 180-184.
- [6] Sun XG, Wang YL, Zhang N, et al. Incidence and trends of stroke and its subtypes in Changsha, China from 2005 to 2011[J]. J Clin Neurosci, 2014, 21(3): 436-440.
- [7] Wang J, An Z, Li B, et al. Increasing stroke incidence and prevalence of risk factors in a low-income Chinese population[J]. Neurology, 2015, 84(4): 374-381.
- [8] 中华医学会神经病学分会脑血管病学组缺血性脑卒中二级预防指南撰写组. 中国缺血性脑卒中和短暂性脑缺血发作二级预防指南[J]. 中华神经科杂志, 2010, 43(2): 154-160.
- [9] Jiang G, Li W, Wang D, et al. Epidemiological transition and distribution of stroke incidence in Tianjin, 1988-2010[J]. Public Health, 2016, 131: 11-19.
- [10] Jiang B, Wang WZ, Chen H, et al. Incidence and trends of stroke and its subtypes in China: results from three large cities[J]. Stroke, 2006, 37(1): 63-68.
- [11] Mathers CD, Salomon JA, Ezzati M, et al. Sensitivity and uncertainty analyses for burden of disease and risk factor estimates [C]//Lopez AD, Mathers CD, Ezzati M, et al. Global burden of disease and risk factors. New York: Oxford University Press, 2006: 1044-1047.
- [12] 宋红梅, 张泰标, 潘莉, 等. 健康管理对脑卒中患者知行信及生活质量的影响研究[J]. 实用预防医学, 2018, 25(9): 1086-1089.
- [13] 李立新, 李琳琳. 缺血性和出血性脑卒中危险因素分析[J]. 郑州大学学报(医学版), 2010, 45(2): 313-315.
- [14] 隋英杰, 任继东, 郭昊, 等. 2014年寿光市居民脑卒中发病监测资料分析[J]. 中国初级卫生保健, 2016, 30(1): 44-46.

因素进行全面的检查、监测、收集信息并分析风险因素。儿童保健管理的内容主要包括儿童的体格生长和社会心理发育、儿童营养、儿童健康促进和儿科疾病的预防及管理^[2]。2011年8月,国务院印发《中国儿童发展纲要(2011-2020年)》,从健康、教育、福利及社会环境等方面详细规定了未来十年促进中国儿童发展、保障儿童合法权益的目标和策略措施。为提升湖南省儿童保健服务能力,2012年湖南省原卫生计生委制定和下发了《湖南省创建儿童保健服务合格县市区实施方案》,要求到2020年湖南省所有县市区均要创建合格^[3-4]。为探讨衡阳市社区儿童保健现状及家长需求,为进一步提高衡阳市社区儿童保健水平提供理论依据,本文对衡阳市学龄前儿童家长进行问卷调查,现将结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象 采用多阶段随机抽样方法,先随机抽取衡阳市珠晖区和蒸湘区两区,然后每个区随机抽取5个社区,共10个社区的学龄前(0~7岁)儿童及其家长共360名作为研究对象。将衡阳市内户口并长居的儿童界定为常住儿童。将在调查点内居住 ≥ 3 个月非衡阳市区户口的儿童界定为流动儿童。

1.2 调查方法 采用横断面的调查方法。调查问卷在查阅文献^[4-6]和咨询专家的基础上,结合我国国情自行设计,并采用德尔菲法^[7]经过专家组两轮验证,对有歧义和不合理的问题进行修改。调查内容包括:儿童基本资料(姓名、性别、年龄、户籍、抚养方式、有无疾病史等),监护人基本情况(年龄、学历、职业、经济收入、宗教信仰等);儿童保健现况(儿童保健建档、计划免疫建卡、体检、保健知识了解情况等)。儿童保健知识主要包括儿童常见病防治、预防接种后护理、儿童神经与行为发育、儿童营养、健康检查、口腔和眼保健等内容。保健知识分为儿童常见疾病防治、儿童营养、常用护理知识三个方面,每方面均设计15题,采用单项选择方式答题,每题设1分,满分为15分,以家长答题情况评估保健知识掌握程度。儿童保健服务满意度和儿童保健服务内容需求等。共发放问卷385份,回收有效问卷360份,有效回收率93.5%。

1.3 质量控制 为保证调查结果的科学性和客观性,本研究采取一系列措施控制调查质量。①调查问卷的内容采用德尔菲法经过专家组多轮验证,并实施了预调查,以保证调查问卷的信度与效度。②为调查结果的真实性和可靠性,对所有调查人员进行了培训,采用统一的指导语和解释语,在取得调查对象自愿合作的

情况下,面对面的进行调查。填完问卷当即收回,同时调查员对调查内容进行检查,如有疑问重新询问核实,发现错误及时更正,有遗漏项目及时填补。③调查后采用Epi Data 3.0软件对数据进行双录核对,以保证结果的准确性。

1.4 统计学方法 运用Epi Data 3.0软件建立数据库并录入数据,应用SPSS 18.0统计软件进行分析。计数资料比较采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 调查儿童的基本情况 360名调查对象中,流动儿童146名,其中男童80名,女童66名,年龄(3.45 \pm 1.69)岁;常住儿童214名,其中男童101名,女童113名,年龄(3.76 \pm 1.75)岁;调查对象及其监护人基本情况,见表1。

表1 儿童基本情况及其家长对儿童保健服务的满意情况($n=360$)

特征	人数	满意人数(率,%)	χ^2 值	P值	
居住类型	常住儿童	205	180(87.80)	32.95	0.00
	流动儿童	155	95(61.29)		
抚养人	父母	258	223(86.43)	48.99	0.00
	祖父母/外祖父母及其他	102	52(50.98)		
抚养人职业	干部、职员及技术人员	105	87(82.86)	5.49	0.14
	商业/服务业	96	75(78.13)		
	离退休/全职	75	55(73.33)		
	工人、农民及其他	84	58(69.05)		
抚养人学历	专科及以下	227	177(77.97)	0.64	0.43
	本科及以上	133	98(73.68)		
家庭人均月收入(元)	<3 000	195	152(77.95)	0.07	0.78
	$\geq 3 000$	165	123(74.54)		

2.2 常住儿童和流动儿童保健现况比较 衡阳市学龄前儿童保健建档率78.06%,计划免疫建卡率94.72%,体检率75.56%,家长保健知识知晓率78.61%。常住儿童保健四项指标高于流动儿童,两组比较差异均有统计学意义(均 $P<0.01$),见表2。

表2 学龄前常住儿童和流动儿童保健情况($n, \%$)

组别	例数	保健建档	计划免疫建卡	体检	家长保健知识知晓
常住儿童	205	189(92.20)	203(99.02)	186(90.72)	192(93.66)
流动儿童	155	92(59.35)	138(89.03)	86(55.48)	91(58.70)
χ^2 值		55.67	15.69	57.48	62.06
P值		0.00	0.00	0.00	0.00

2.3 不同类型儿童家长对儿童保健服务的满意率 家长对社区儿童保健服务满意率为76.39%(275/360)。是否常住儿童和是否父母抚养的家长满意率不同($\chi^2=32.95, 48.99$,均 $P<0.01$)。不同职业、学历及家庭收入的家长满意率比较差异无统计学意义

(均 $P>0.05$),见表1。

2.4 不同居住类型儿童的保健服务需求 不同居住类型儿童家长对儿童保健服务的需求不同,结果见表3。

表3 不同居住类型儿童的保健服务需求

儿童保健服务需求		常住儿童 (例,构成比%)	流动儿童 (例,构成比%)
目前儿童保健服务内容能否满足需求	可以满足	95(46.34)	112(72.25)
	不能满足	110(53.66)	43(27.75)
希望社区卫生服务中心应提供哪些服务	智力发育评估	155(75.61)	96(61.94)
	体质发育评估	174(84.88)	90(58.06)
	健康咨询	165(80.49)	128(82.58)
	科学喂养指导	159(77.56)	83(83.55)
	早期教育指导	170(82.93)	95(61.29)
哪些机构应开展儿童保健工作	社区卫生服务中心	187(91.22)	128(82.58)
	医院儿科	71(34.63)	62(40.00)
	妇幼保健院	96(46.83)	76(49.03)
儿童保健服务应该由何类医务人员来执行	儿童保健医生	156(76.10)	82(52.90)
	儿科医生	46(22.44)	72(46.45)
	护士	3(1.46)	1(0.65)

3 讨论

3.1 儿童保健现状分析 本研究结果显示:不同居住类型的儿童保健建档率、计划免疫率、体检率和家长保健知识知晓率不同,常住儿童保健的四项指标均达到90%以上,尤其计划免疫建卡率达到99%以上,说明衡阳市儿童保健工作取得了一定的成绩。此结果与段永红等^[8]报道相符。但本研究中流动儿童保健四项指标均明显低于常住儿童,除计划免疫率将近90%外,儿童保健建档率、体检率和家长保健知识了解率三项指标均低于60%,说明流动儿童保健工作有待加强。分析其原因:流动儿童主要是外地或非本市户口来衡阳打工人员的孩子,一般未被纳入儿童保健网。流动人口家长流动性大、文化水平和经济收入相对较低、保健意识薄弱,因此往往忽视了孩子的保健工作。周森等^[1]研究显示,流动儿童免疫接种建卡率、体检率和家长保健知识了解率均明显低于常住儿童,本研究结果与其一致。

3.2 家长儿童保健服务满意率 社区儿童保健服务总满意率为76.39%。其中常住儿童家长、父母为抚养人的满意率高于流动儿童组家长及抚养人是其他人的家长。不同职业、学历及家庭收入的家长满意度有一定的差异,但无统计学意义。这可能是流动儿童家庭居无定所,其儿童保健未被纳入儿童保健网,社区儿童保健服务对于流动儿童存在缺陷,说明提高流动儿

童保健服务工作至关重要。主要抚养人为父母的家长年轻人居多,且多数是常住儿童家长,文化水平及经济收入相对较高,而且他们常常可以从网络上获取所需的儿童保健知识,因此满意度高于抚养人是其他人的家长。有研究表明,不同职业、学历及家庭收入家长对儿童保健服务满意度不同^[9],但本研究中不同职业、学历及家庭收入的家长满意度虽然有一定的差异,但无统计学意义,这可能要求加大样本量进一步调查以精确调查结果。

3.3 儿童保健服务内容需求分析 不同居住类型儿童家长对儿童保健服务内容需求不同。对于目前儿童保健的内容能否满足需求,流动儿童家长的认同率(72.25%)高于常住儿童家长(46.34%),说明随着常住儿童家长的经济文化水平不断提高,对儿童保健服务内容需求也不断增高,提示今后社区卫生服务中心提供的儿童保健服务应该多样化,以满足各类家长的需求。在期望社区卫生服务中心提供的服务项目方面,常住儿童与流动儿童家长略有不同,常住儿童家长更期望提供体质发育评估(84.88%)和早期教育指导(82.93%),流动儿童家长更期望提供科学喂养指导(83.55%)和健康咨询(82.58%);91.22%的常住儿童家长和82.58%的流动儿童家长认为开展儿童保健工作的单位应为社区卫生服务中心。76.10%的常住儿童家长和52.90%的流动儿童家长认为开展儿童保健工作的人员应为儿童保健医生。

综上所述,虽然衡阳市儿童保健工作比以前有较大的提高,但对于流动儿童保健服务有待加强,社区卫生服务中心应承担儿童保健服务的主要工作,同时社会要加大专业儿童保健医生的培养力度,为社区儿童提供多样化的儿童保健服务。

参考文献

- [1] 周森. 7岁以下流动儿童保健服务现状与需求探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(16): 120.
- [2] 许琪, 王利红, 肖峰. 北京市亚运村地区儿童保健服务现状与需求分析[J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(28): 4765-4767.
- [3] 方俊群, 罗家有, 廖凯, 等. 浅谈加强湖南省妇幼保健群体保健管理工作的策略[J]. 中国妇幼保健杂志, 2016, 7(2): 91-93.
- [4] 王爱华, 黄广文, 刘智昱. 湖南省2014-2017年7岁以下儿童保健服务情况及健康状况分析[J]. 实用预防医学, 2018, 25(10): 1206-1211.
- [5] 张健, 熊丽, 刘合岭, 等. 基于灰色模型和空间聚类的全国7岁以下儿童保健管理率分析及预测[J]. 实用预防医学, 2014, 21(2): 139-142.
- [6] 林子雄, 陆青贵, 蓝海英, 等. 低保对广州市越秀区0~3岁儿童保健服务利用情况的影响[J]. 公共卫生与预防医学, 2017, 28(6): 111-114.
- [7] 杨芳, 张丹, 刘文峰, 等. 湘潭市0~3岁儿童家长儿童保健知识现状及相关因素分析[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(6): 1251-1253.
- [8] 段永红, 雷超. 儿童保健服务合格县建设对儿童保健管理的促进作用[J]. 中国农村卫生, 2017, 14(1): 40.
- [9] 顾宇静. 无锡市儿童保健管理薄弱状况的改善分析[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(17): 3447-3448.

收稿日期: 2018-11-21