

2016年中国12省份27个贫困农村地区 留守儿童伤害发生情况

叶鹏鹏¹ 汪媛¹ 耳玉亮¹ 邓晓¹ 朱徐² 黄小娜² 赵春霞² 段蕾蕾¹

¹中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心伤害预防与心理健康室, 北京 100050; ²联合国儿童基金会驻华办事处, 北京 100600

通信作者:段蕾蕾, Email:duanleilei@ncncd.chinacdc.cn

【摘要】 目的 分析中国12省份27个贫困农村地区16 459名留守儿童伤害发生情况。**方法** 利用贫困农村地区留守儿童健康服务需求评估调查数据,对不同性别、年龄组的留守儿童伤害发生意图、类型、地点、活动、处理方式和结局等状况进行描述分析。**结果** 2016年,中国12个省份27个贫困农村地区16 459名留守儿童的伤害人数和人次发生率分别为8.88%和11.21%,男童高于女童。伤害意图以非故意为主,但高年龄儿童的故意伤害比例远高于低年龄儿童。伤害类型以跌伤、钝器伤和锐器伤为主,但在低年龄儿童中,烧烫伤和动物致伤也是常见伤害类型。伤害发生场所以家中、幼儿园/学校和公路/街道/道路为主。伤害发生时的活动主要为玩耍娱乐。常见的伤害处理方式为门(急)诊就诊和自行处理,与低年龄儿童相比,高年龄儿童更可能采取自行处理。伤害结局绝大部分为痊愈。**结论** 贫困农村地区留守儿童伤害防控工作应将高年龄男童作为重点人群,跌伤和钝/锐器伤作为优先领域,家庭和幼儿园/学校作为主要场所。应针对不同的儿童活动场景开展健康教育,普及简单有效的现场自救技能,加强教育引导、行为规范和社会支持,探索以家庭、学校、社区三位一体的儿童伤害综合防控机制,适当增加医疗卫生资源投入,积极构建留守儿童伤害保险机制。

【关键词】 儿童伤害; 留守儿童; 贫困地区; 农村地区

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2019.11.006

Occurrence of injuries among left-behind children from 27 poor rural areas in 12 provinces of China, 2016

Ye Pengpeng¹, Wang Yuan¹, Er Yuliang¹, Deng Xiao¹, Zhu Xu², Huang Xiaona², Zhao Chunxia², Duan Leilei¹
¹Division of Injury Prevention and Mental Health, National Center for Chronic and Non-communicable Disease Control and Prevention, Chinese Center for Disease Control and Prevention, Beijing 100050, China; ²United Nations International Children's Emergency Fund, Beijing 100600, China
Corresponding author: Duan Leilei, Email: duanleilei@ncncd.chinacdc.cn

【Abstract】 Objective To understand the injuries among 16 459 left-behind children from 27 poor rural areas in 12 provinces of China, 2016. **Methods** Data were collected from the survey of 'Health Service Needs Assessment' (HSNA) program on left-behind children, from poor rural areas in the middle and western parts of China. Factors including causes, types, locations, related activities, ways of treatment and outcomes among left-behind children with injuries in 2016, were described and analyzed by gender and age groups. **Results** In 2016, per-person and person-time incidence rates of injuries were 8.88% and 11.21%, among the 16 459 left-behind children from 27 poor rural areas in 12 provinces of China, both higher in boys, than in girls. Most injuries were unintentional with its proportion higher in older children. The main types of injuries were seen as falls, blunt and sharp injuries, with burns and animal injuries more common in younger children. Injuries among left-behind children mainly took place at home, kindergarten/school, and on the highways/streets/roads, during playing. Most common ways of treatment would include at the emergency settings, self-treated, with older children more likely to treat by themselves. Most injuries were cured. **Conclusions** In programs on prevention and control of injuries targeting the left-behind children in poor rural areas, special attention should be given to older boys, on falls and blunt/sharp injuries, at home or kindergarten/school. Education programs should pinpoint on self-rescue skills and guidance on kids by the parents, with behavioral norms and social support included. Related comprehensive prevention and control

mechanism should be developed in families, schools and communities, with medical resources and insurance mechanism explored to serve these population and districts, including those left-behind children.

【Key words】 Child injury; Left-behind children; Poor areas; Rural areas

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2019.11.006

伤害是我国儿童面临的重要健康威胁之一^[1]。在农村地区,大量劳动力外出务工产生了留守儿童这一严峻的社会问题^[2-3]。这些儿童与父母长期分离,缺乏有效的监护照料,在教育学习、心理健康、行为规范等方面存在诸多困境,更容易暴露于存在致伤因素的环境中^[4-5]。目前,国内部分地区已开展了农村地区留守儿童伤害状况研究,但大部分研究调查地区相对集中、调查对象数量较少,部分结果存在差异^[6-12]。因此,为深入贯彻落实中央有关留守儿童健康的部署要求和文件精神^[13],加强贫困地区留守儿童基本公共卫生服务工作,原国家卫生和计划生育委员会流动人口司启动了实施贫困地区农村留守儿童健康教育项目,并与联合国儿童基金会在中国12个省份27个贫困农村地区开展了留守儿童健康服务需求评估调查^[14]。本研究分析了调查地区留守儿童伤害发生状况,为了解调查地区留守儿童主要伤害问题,制定具有针对性的贫困地区农村留守儿童健康教育策略措施提供建议和数据支撑。

对象与方法

1. 调查对象:中国12个省份27个贫困农村地区 ≤ 15 周岁留守儿童及其监护人。农村留守儿童定义为父母双方外出务工,或一方外出务工另一方无监护能力,无法与父母正常共同生活、不满16周岁、农村户籍的未成年人^[14]。留守儿童根据年龄阶段特征分为5组: <3 周岁、3~6周岁、小学一年级、小学四年级和初中一年级,其中前3组调查对象为儿童主要监护人,可以是儿童的父母、爷爷、奶奶、姥姥、姥爷、叔叔、阿姨等亲属。如果儿童同时有多位监护人,应调查主要监护人,后2组调查对象均为儿童本人。

2. 调查方式:各调查地区根据工作基础和调查摸底情况,结合地理分布,寻找留守儿童较为集中的乡镇或学校进行调查。调查采用自制的调查问卷,初中一年级采用自填方式,其他年龄组均采用面对面访问方式。调查地点分为居住地和学校,前者分为入户调查或调查对象集中调查,集中调查要求依次有序进行,后者则在空置的办公室、教室、体育馆等学校设施内依次有序进行。对于 <3 周岁、3~6周岁的儿童,调查人员以乡镇为单位,确定符合条件的儿童,以该儿童的居住地为主要调查地点,通过

入户或集中调查的方式对该儿童的监护人进行面对面访问。对于小学一年级、小学四年级和初中一年级的儿童,调查人员以班级为单位,在班级内确定符合条件的儿童,其中对于小学一年级儿童,调查人员在其居住地或者学校对该儿童的监护人进行面对面访问,对于小学四年级儿童,调查人员在其学校内对该儿童本人进行面对面访问,对于初中一年级儿童,调查人员在其学校内对问卷做简单介绍,由儿童本人在居住地或者学校内自填完成。

3. 调查内容:主要包括留守儿童性别、年龄、主要监护人类型和2016年1—12月伤害发生状况。伤害定义为经医疗单位诊治,诊断为某一种损伤,或因伤请假(休息、休学) ≥ 1 d^[15]。

4. 样本计算与分配:贫困农村地区留守儿童健康服务需求评估调查涉及营养膳食、早期发展、身心健康、社会交流、行为规范等多个方面,为兼顾多数指标的样本需求和经费需求,以 <6 岁留守儿童心理问题发生率为核心指标计算所需样本量。采用横截面调查公式,显著水平 $\alpha=0.05$,心理问题发生率 $p=15.0\%$,设计效应(design effect) $deff=3$,相对误差 $r=15\%$,绝对误差 $d=2.25\%$,每组留守儿童需调查2 900人,5组留守儿童共需14 500人,按照90%应答率计算,最终所需样本量约为16 112人。为兼顾各贫困农村地区留守儿童健康服务现有工作基础和后续工作需求,该调查未采用随机抽样方法选取调查对象,而是采用配额抽样的方式选取调查对象,根据各贫困农村地区上报的各年龄段儿童和留守儿童比例确定各省份、贫困农村地区、年龄段所需调查儿童的数量。

5. 质量控制:该调查对方案的设计与修订、资料准备、培训、现场调查、数据管理等环节都制定了详细具体的质量控制措施,保证调查工作正常有序开展和调查数据的真实性。调查员由各省份原卫生和计划生育委员会流动人口司选派组成,调查前进行统一培训,对调查问卷、调查工作介绍、调查指导语、调查技巧及准则进行逐一培训。调查时有专人负责现场协调组织和问卷审核。调查后有专人负责问卷整理和存管。

6. 统计学方法:采用Stata 15.1软件对不同性别、年龄组的留守儿童伤害发生意图、类型、地点、活

动、处理方式和结局等进行描述性分析。伤害人数发生率定义为2016年有发生过伤害的人数与调查总人数之比,如果同一个体发生多次伤害仅计为1人;伤害人次发生率定义为2016年有发生过伤害的人次数与调查总人数之比,如果同一个体发生多次伤害则计为多人次。

结 果

1. 基本情况:共调查16 459名留守儿童,分别来自12个省份27个贫困农村地区,占这些地区全部留守儿童的3.01%,占全国的0.61%。调查人数最少的地区为山西省临汾市大宁县,最多的地区为江西

省赣州市于都县,平均每个地区调查约为610人(表1)。所有儿童中,男、女童比例约1:1,年龄(6.89±3.98)岁。各年龄组调查人数接近,平均约为3 292人。绝大部分留守儿童的主要监护人为祖父母/外祖父母,其次为其他成年亲属,如伯父母、叔父母和舅父母等(表2)。监护人年龄为(58.36±9.47)岁,约93.85%文化程度为初中及以下。

2. 伤害发生情况:

(1)伤害发生率:2016年1—12月,16 459名儿童中1 461人发生过1 845人次伤害,伤害人数发生率为8.88%,人次数发生率为11.21%,男童高于女童,初中一年级和小学四年级儿童远高于其他组儿

表1 贫困农村地区留守儿童分地区和年龄组构成(%)

省份及地区	<3周岁	3~6周岁	小学一年级	小学四年级	初中一年级	合计
四川省凉山州越西县	147(20.30)	146(20.17)	148(20.44)	150(20.72)	133(18.37)	724(100.00)
四川省巴中市通江县	197(20.12)	195(19.92)	192(19.61)	200(20.43)	195(19.92)	979(100.00)
安徽省宣城市泾县	79(20.52)	77(20.00)	79(20.52)	73(18.96)	77(20.00)	385(100.00)
安徽省阜阳市阜南县	236(19.95)	240(20.29)	236(19.95)	239(20.20)	232(19.61)	1 183(100.00)
山西省临汾市大宁县	8(11.27)	13(18.31)	23(32.39)	18(25.35)	9(12.68)	71(100.00)
山西省临汾市永和县	19(20.43)	18(19.35)	17(18.28)	20(21.51)	19(20.43)	93(100.00)
山西省吕梁市临县	148(18.78)	158(20.05)	149(18.91)	159(20.18)	174(22.08)	788(100.00)
广西壮族自治区崇左市天等县	159(20.36)	157(20.10)	147(18.82)	158(20.23)	160(20.49)	781(100.00)
广西壮族自治区桂林市龙胜各族自治县	39(19.80)	40(20.30)	40(20.30)	38(19.30)	40(20.30)	197(100.00)
江西省上饶市上饶县	161(20.43)	155(19.67)	155(19.67)	159(20.18)	158(20.05)	788(100.00)
江西省赣州市于都县	249(19.54)	259(20.31)	261(20.47)	253(19.84)	253(19.84)	1 275(100.00)
河北省石家庄市平山县	119(15.06)	158(20.00)	177(22.41)	178(22.53)	158(20.00)	790(100.00)
河北省邢台市柏乡县	18(8.26)	44(20.18)	52(23.85)	47(21.56)	57(26.15)	218(100.00)
河南省三门峡市卢氏县	103(20.98)	98(19.96)	97(19.76)	99(20.16)	94(19.14)	491(100.00)
河南省驻马店市确山县	97(20.13)	91(18.88)	97(20.12)	97(20.12)	100(20.75)	482(100.00)
湖北省十堰市竹山县	80(21.06)	73(19.21)	74(19.47)	77(20.26)	76(20.00)	380(100.00)
湖北省黄冈市罗田县	152(19.19)	158(19.95)	158(19.95)	165(20.83)	159(20.08)	792(100.00)
湖南省永州市新田县	160(20.05)	160(20.05)	158(19.80)	160(20.05)	160(20.05)	798(100.00)
湖南省益阳市安化县	230(19.97)	223(19.36)	234(20.30)	235(20.40)	230(19.97)	1 152(100.00)
贵州省毕节市七星关区	198(19.96)	199(20.06)	198(19.96)	197(19.86)	200(20.16)	992(100.00)
贵州省黔东南州三穗县	119(20.03)	117(19.70)	117(19.70)	120(20.20)	121(20.37)	594(100.00)
重庆市巫山县	79(20.01)	77(19.49)	80(20.25)	79(20.00)	80(20.25)	395(100.00)
重庆市开州区	235(19.79)	239(20.12)	238(20.03)	238(20.03)	238(20.03)	1 188(100.00)
陕西省商洛市丹凤县	40(21.39)	39(20.86)	34(18.18)	38(20.32)	36(19.25)	187(100.00)
陕西省安康市旬阳县	65(17.38)	82(21.93)	74(19.78)	78(20.86)	75(20.05)	374(100.00)
陕西省榆林市子洲县	39(22.03)	31(17.52)	36(20.34)	35(19.77)	36(20.34)	177(100.00)
陕西省榆林市清涧县	40(21.62)	36(19.46)	30(16.22)	37(20.00)	42(22.70)	185(100.00)
合计	3 216(19.54)	3 283(19.95)	3 301(20.06)	3 347(20.33)	3 312(20.12)	16 459(100.00)

表2 贫困农村地区留守儿童分性别、主要监护人类型和年龄组构成(%)

基本信息	<3周岁	3~6周岁	小学一年级	小学四年级	初中一年级	合计
性别						
男	1 748(54.35)	1 767(53.82)	1 763(53.41)	1 704(50.91)	1 552(46.86)	8 534(51.85)
女	1 468(45.65)	1 516(46.18)	1 538(46.59)	1 643(49.09)	1 760(53.14)	7 925(48.15)
主要监护人						
祖父母/外祖父母	3 167(98.48)	3 206(97.65)	3 152(95.49)	3 168(94.65)	2 987(90.19)	15 680(95.27)
其他成年亲属	47(1.46)	71(2.16)	128(3.88)	125(3.73)	245(7.40)	616(3.74)
其他未成年亲属	2(0.06)	6(0.19)	21(0.63)	54(1.62)	80(2.41)	163(0.99)
合计	3 216(100.00)	3 283(100.00)	3 301(100.00)	3 347(100.00)	3 312(100.00)	16 459(100.00)

童,监护人为未成年亲属的儿童高于其他监护人类型(表3)。

(2)伤害意图和类型:发生伤害的所有儿童中,非故意伤害比例均>75%。初中一年级(10.63%)和小学四年级儿童(9.11%)的故意伤害比例远高于其他组儿童(均<3.50%)。总体来看,最常见的伤害类型依次为跌伤、钝器伤和锐器伤。见表4。

(3)伤害发生地点和活动:伤害发生地点前3位为家中、幼儿园/学校和公路/街道/道路。对于低年龄儿童,绝大部分伤害发生在家中,尤其是房间/客厅和院子/楼梯/楼道。随着年龄增加,儿童在幼儿园/学校发生伤害的比例有所增加,尤其是操场/体育馆和楼梯/楼道。玩耍娱乐时发生伤害的比例均>50%,但随着年龄增加,玩耍娱乐时发生的伤害比例逐渐减少,而体育运动、行走、骑车和做家务时发生伤害的比例逐渐增加,但玩耍娱乐仍为各年龄组发生伤害时最常见的活动。见表5。

(4)伤害处理方式和结局:发生伤害的所有儿童中,门(急)诊就诊和自行处理为常见的伤害处理

方式,分别为44.02%和27.75%。初中一年级和小学四年级儿童自行处理伤害的比例(初中一年级31.65%、小学四年级29.42%)高于其他组儿童(小学一年级20.62%、3~6周岁22.75%、<3周岁27.83%),而门(急)诊就诊的比例(初中一年级38.56%、小学四年级43.21%)低于其他组儿童(小学一年级54.12%、3~6周岁55.45%、<3周岁51.42%)。约90%的儿童伤害结果为痊愈,其中不足1%的儿童至少有1次因伤害住院,住院天数为(3.08±1.25)d。

讨 论

本研究描述了我国12省份27个贫困农村地区16459名留守儿童的伤害发生状况。整体上,发现男性留守儿童伤害人数和人次数发生率均高于女童,伤害意图以非故意为主,伤害发生场所以家中、幼儿园/学校和公路/街道/道路为主,伤害发生时活动以玩耍娱乐为主,随着年龄增加,体育运动、行走、骑车和做家务时发生伤害的比例也逐渐增加。

本研究发现的留守儿童伤害人数和人次数发生

表3 贫困农村地区留守儿童分性别、主要监护人类型和年龄组伤害发生率(%)

类型	<3周岁		3~6周岁		小学一年级		小学四年级		初中一年级		合计	
	人数	人次数	人数	人次数	人数	人次数	人数	人次数	人数	人次数	人数	人次数
性别												
男	108 (6.18)	124 (7.09)	118 (6.68)	132 (7.47)	112 (6.35)	136 (7.71)	251 (14.73)	318 (18.66)	264 (17.01)	372 (23.97)	853 (10.00)	1082 (12.68)
女	80 (5.45)	88 (5.99)	67 (4.42)	78 (5.15)	66 (4.29)	70 (4.55)	162 (9.86)	198 (12.05)	233 (13.24)	329 (18.69)	608 (7.67)	763 (9.63)
合计	188 (5.85)	212 (6.59)	185 (5.64)	210 (6.40)	178 (5.39)	206 (6.24)	413 (12.34)	516 (15.42)	497 (15.01)	701 (21.17)	1461 (8.88)	1845 (11.21)
主要监护人												
祖父母/外祖父母	185 (5.84)	209 (6.60)	184 (5.74)	209 (6.52)	170 (5.39)	197 (6.25)	392 (12.37)	494 (15.59)	437 (14.63)	623 (20.86)	1368 (8.72)	1732 (11.05)
其他成年亲属	3 (6.38)	3 (6.38)	1 (1.41)	1 (1.41)	8 (6.25)	9 (7.03)	18 (14.40)	18 (14.40)	43 (17.55)	53 (21.63)	73 (11.85)	84 (13.64)
其他未成年亲属	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (5.56)	4 (7.41)	17 (21.25)	25 (31.25)	20 (12.27)	29 (17.79)
合计	188 (5.85)	212 (6.59)	185 (5.64)	210 (6.40)	178 (5.39)	206 (6.24)	413 (12.34)	516 (15.42)	497 (15.01)	701 (21.17)	1461 (8.88)	1845 (11.21)

注:括号内数据为人率/人次率

表4 贫困农村地区留守儿童分性别和年龄组前3位伤害类型和构成比(%)

性别	<3周岁		3~6周岁		小学一年级		小学四年级		初中一年级		合计	
	类型	构成比	类型	构成比	类型	构成比	类型	构成比	类型	构成比	类型	构成比
男	跌伤	45.16	跌伤	41.48	跌伤	52.80	跌伤	48.67	跌伤	43.24	跌伤	45.92
	钝器伤	20.97	钝器伤	22.22	钝器伤	16.80	钝器伤	17.00	锐器伤	14.32	钝器伤	16.98
	烧烫伤	14.52	动物致伤	12.59	动物致伤	8.00	锐器伤	11.33	钝器伤	13.78	锐器伤	10.44
女	跌伤	45.24	跌伤	48.61	跌伤	51.56	跌伤	51.65	跌伤	46.20	跌伤	48.19
	钝器伤	19.05	钝器伤	15.28	钝器伤	23.44	钝器伤	14.29	锐器伤	14.56	钝器伤	15.60
	烧烫伤	14.29	动物致伤	12.50	烧烫伤	9.38	锐器伤	11.54	钝器伤	13.92	锐器伤	11.42
合计	跌伤	45.85	跌伤	44.83	跌伤	55.00	跌伤	51.28	跌伤	46.08	跌伤	48.26
	钝器伤	20.49	钝器伤	20.20	钝器伤	20.00	钝器伤	16.45	锐器伤	14.91	钝器伤	16.92
	烧烫伤	14.63	动物致伤	12.81	动物致伤	8.89	锐器伤	11.75	钝器伤	14.31	锐器伤	11.16

表5 贫困农村地区留守儿童分年龄组伤害发生地点和发生时活动构成比(%)

类型	<3周岁	3~6周岁	小学一年级	小学四年级	初中一年级	合计
地点						
家中						
房间、客厅	37.44	18.31	14.51	12.86	11.93	16.20
厨房	8.53	3.76	3.63	3.88	5.75	5.10
卫生间	0.47	0.94	0.52	1.02	1.72	1.16
阳台	0.00	0.94	0.00	0.41	0.86	0.55
院子/楼梯/楼道	22.27	14.55	9.84	14.69	5.89	11.65
其他地方	9.48	9.39	7.77	8.37	6.32	7.76
小计	78.20	47.89	36.27	41.23	32.47	42.43
幼儿园/学校						
厕所	0.00	0.47	0.52	0.00	0.86	0.44
图书馆	0.00	0.47	4.15	0.00	0.72	0.78
操场、体育馆	0.00	5.16	12.95	11.43	11.78	9.65
实验室	0.00	0.00	0.00	0.20	0.29	0.17
教室	0.00	6.10	6.22	3.27	4.60	4.05
宿舍	0.00	0.94	0.52	0.61	2.30	1.22
楼梯/楼道	0.00	3.29	6.74	5.71	7.61	5.60
食堂	0.00	1.41	1.04	1.43	0.43	0.83
其他地方	0.00	1.88	3.11	1.63	0.86	1.33
小计	0.00	19.72	35.25	24.28	29.45	24.07
公路/街道/道路	9.95	16.90	16.58	16.53	14.66	15.09
农场/农田	2.37	1.41	0.50	3.27	3.16	2.61
村里空地	8.53	9.86	8.29	6.33	7.18	7.54
其他地点	0.95	4.22	3.11	8.36	13.08	8.26
合计	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
活动类型						
体育运动	0.00	0.47	2.60	5.30	8.92	5.24
学习	0.00	1.41	3.65	1.83	4.39	2.76
行走	15.09	11.32	14.06	18.53	17.85	16.55
乘车	0.47	4.25	3.66	1.83	1.42	1.99
骑车	2.36	3.30	0.00	5.50	8.36	5.41
玩耍娱乐	72.17	67.45	70.83	52.14	38.10	52.79
吃饭	2.36	4.25	1.56	2.44	3.68	3.02
睡觉	4.72	2.36	1.04	0.81	3.11	2.37
做家务	0.47	1.89	1.04	6.31	6.52	4.63
其他	2.36	3.30	1.56	5.31	7.65	5.24
合计	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

率存在性别差异,且随着年龄增长而增加,与国内农村地区留守儿童意外伤害Meta研究结果一致^[6],提示应将高年龄男童作为贫困农村地区留守儿童伤害防控的重点人群。监护人为未成年亲属的儿童更容易发生伤害,提示应强调儿童主要监护人应为成年人对预防儿童伤害的重要性^[16-17]。同时,虽然主要伤害意图以非故意为主,但高年龄儿童的故意伤害比例远高于低年龄儿童;伤害类型以跌伤、钝器伤和锐器伤为主,但在低年龄儿童中,烧烫伤和动物致伤也是常见伤害类型,与山西省、湖北省和云南省的同类研究结果一致^[8,18-19],提示应该将跌伤和钝/锐器伤作为贫困农村地区留守儿童非故意伤害防控的

优先领域^[20],还应该加强针对低年龄儿童烧烫伤和动物致伤的预防,尤其是安全用火、用电行为的教育引导,烟花、爆竹等易燃易爆物品的隔离存管以及散养、流浪动物的收容管理^[21-22],同时还应加强对高年龄儿童的教育引导、行为规范和社会支持,减少故意伤害发生的可能性^[23-24]。

伤害发生场所以家中、幼儿园/学校和公路/街道/道路为主。家中伤害常发生在房间/客厅和院子/楼梯/楼道,幼儿园/学校伤害常见于操场/体育馆和楼梯/楼道,与湖南省、湖北省和云南省开展的同类研究结果一致^[12,18-19],提示应将家庭作为学龄前儿童伤害防控的主要场所,将家庭和幼儿园/学校作为学龄儿童伤害防控的主要场所,指导并督促监护人或相关责任人对儿童日常生活、学习场所中潜在的伤害危险因素进行定期排查和改善,同时应积极在贫困农村地区探索家庭、学校、社区三位一体的留守儿童伤害综合防控机制^[25-26]。伤害发生时的儿童活动以玩耍娱乐为主,随着年龄增加,体育运动、行走、骑车和做家务时发生伤害的比例也逐渐增加,与既往研究一致^[18-19],提示应开展基于留守儿童不同活动场景的伤害防控健康教育。

本研究还发现,儿童伤害处理方式以门(急)诊就诊和自行处理为主。与低年龄儿童相比,高年龄儿童更可能采取自行处理方式,提示对于高年龄儿童可以普及一些简单有效的现场自救技能,例如创面的清理、止血和包扎等方法。本研究中,绝大部分伤害结局为痊愈,但考虑到贫困农村地区留守儿童的社会经济条件,适当的在伤害诊治、残疾康复等方面增加医疗卫生资源投入也是必要的,同时还可以通过政府引导、社会支持和企业参与的模式,鼓励保险行业积极参与留守儿童伤害保险机制的构建和运作,为建立贫困农村地区留守儿童健康服务长效保障机制奠定基础^[12,27]。

本研究数据来源于原国家卫生和计划生育委员

会流动人口司牵头开展的贫困地区农村留守儿童健康服务需求评估调查。该调查作为国内目前较新且规模较大的留守儿童调查与以往相关研究相比,调查地区和对象数量均有明显增加,但为兼顾贫困地区农村留守儿童健康服务现有工作基础和后续工作需求,该调查未采用传统的具有人群代表性的抽样方法选取对象,因此在结果的外推上存在局限性,并不能完全反映调查地区留守儿童的实际情况。此外,调查对象未连续覆盖0~15岁儿童、平均年龄较小,约60%的儿童伤害发生状况由主要监护人回忆作答,且监护人年龄偏大、文化程度较低,对儿童过去1年的伤害发生状况回忆可能存在遗漏。因此,本研究报道的伤害发生率值可能低估了16459名留守儿童的实际情况,这也可能是低于以往农村地区留守儿童研究报道的伤害发生率值的主要原因^[6-12]。同时,这也提示今后在有条件的情况下,应积极支持和开展具有广泛地域、人群代表性的留守儿童调查,为留守儿童伤害防控政策制定提供更加坚实的科学依据^[14]。

综上所述,贫困农村地区留守儿童伤害防控工作应将高年龄男童作为重点人群,跌伤和钝/锐器伤作为优先领域,家庭和幼儿园/学校作为主要场所,针对儿童不同的活动场景开展健康教育,普及简单有效的现场自救技能,加强教育引导、行为规范和社会支持,探索以家庭、学校、社区三位一体的儿童伤害综合防控机制,适当增加医疗卫生资源投入,积极构建留守儿童伤害保险机制。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参 考 文 献

[1] 叶鹏鹏,金叶,耳玉亮,等. 1990年与2013年中国0~14岁儿童伤害疾病负担分析[J]. 中华流行病学杂志, 2017, 38(10): 1335-1341. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2017.10.008.
Ye PP, Jin Y, Er YL, et al. Disease burden of injuries in children aged 0-14-year-old in 1990 and 2013, in China [J]. Chin J Epidemiol, 2017, 38(10): 1335-1341. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2017.10.008.

[2] 段成荣,杨舸. 我国农村留守儿童状况研究[J]. 人口研究, 2008, 32(3): 15-25. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6087.2008.03.002.
Duan CR, Yang G. The left-behind children in rural China [J]. Popul Res, 2008, 32(3): 15-25. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6087.2008.03.002.

[3] 段成荣,赖妙华,秦敏. 21世纪以来我国农村留守儿童变动趋势研究[J]. 中国青年研究, 2017(6): 52-60.
Duan CR, Lai MH, Qin M. The trend of left-behind children in rural China from 21 century [J]. Chin Youth Study, 2017(6): 52-60.

[4] 李学美,黄莹. 农村留守儿童问题的研究综述[J]. 卫生软科学, 2015, (7): 429-431.
Li XM, Huang Y. A review of left-behind children problem in rural areas [J]. Soft Sci Health, 2015, (7): 429-431.

[5] 丁继红,徐宁吟. 父母外出务工对留守儿童健康与教育的影响[J]. 人口研究, 2018, 42(1): 76-89.
Ding JH, Xu NY. The impact of parental migration for work on the health and education of children left behind [J]. Popul Res, 2018, 42(1): 76-89.

[6] 胡洋,宇翔,廖珠根. 中国农村地区留守儿童意外伤害发生率的Meta分析[J]. 现代预防医学, 2015, 42(23): 4240-4243.
Hu Y, Yu X, Liao ZG. Incidence rate of unintentional-injury among leftover children in rural China: a Meta-analysis [J]. Mod Prev Med, 2015, 42(23): 4240-4243.

[7] 李妮娜,徐芳芳,徐华华,等. 留守儿童的伤害现状及其与人格特征的关系[J]. 中国农村卫生事业管理, 2015, 35(10): 1310-1313.
Li NN, Xu FF, Xu HH, et al. Relationship between left-behind children injury and their personality [J]. Chin Rural Health Ser Admin, 2015, 35(10): 1310-1313.

[8] 李妍,张爱莲. 山西某村学龄留守儿童意外伤害的现状 & 影响因素分析[J]. 中国农村卫生事业管理, 2017, 37(11): 1361-1363. DOI: 10.3969/j.issn.1005-5916.2017.11.030.
Li Y, Zhang AL. Unintentional injuries among school-age children in a village of Shanxi province: status quo and influence factors [J]. Chin Rural Health Ser Admin, 2017, 37(11): 1361-1363. DOI: 10.3969/j.issn.1005-5916.2017.11.030.

[9] 郭清,向兵,陶希,等. 恩施农村留守初中生伤害发生影响因素的分析[J]. 伤害医学:电子版, 2016, 6(2): 5-9. DOI: 10.3868/j.issn.2095-1566.2016.02.002.
Guo Q, Xiang B, Tao X, et al. Analysis on factors of injuries among left-behind junior high school students in rural areas of Enshi [J]. Injury Med: Elect Ed, 2016, 6(2): 5-9. DOI: 10.3868/j.issn.2095-1566.2016.02.002.

[10] 黄莹,李学美,汤萌,等. 云南省某贫困县农村留守儿童意外伤害的影响因素[J]. 昆明医科大学学报, 2016, 37(12): 37-40. DOI: 10.3969/j.issn.1003-4706.2016.12.009.
Huang Y, Li XM, Tang M, et al. Influencing factors of unintentional injuries among the left-behind children in a poverty county in Yunnan province [J]. J Kunming Med Univ, 2016, 37(12): 37-40. DOI: 10.3969/j.issn.1003-4706.2016.12.009.

[11] 罗菊,向兵,丁彦培,等. 汉川市农村留守儿童伤害影响因素分析[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(4): 553-555. DOI: 10.7620/zgfybj.j.issn.1001-4411.2014.04.25.
Luo J, Xiang B, Ding YP, et al. Analysis on the influencing factors of injuries among the left-behind children in rural area of Hanchuan city [J]. Matern Child Health Care China, 2014, 29(4): 553-555. DOI: 10.7620/zgfybj.j.issn.1001-4411.2014.04.25.

[12] 杨学文,梁蓉,于海娇,等. 湖南农村留守儿童意外伤害发生现状与疾病负担研究[J]. 中国初级卫生保健, 2013, 27(11): 82-84. DOI: 10.3969/j.issn.1001-568X.2013.11.033.
Yang XW, Liang R, Yu HJ, et al. Investigation of accident injury

- incidence and its health burden among the left-behind children in rural area of Hunan [J]. *Chin Prim Health Care*, 2013, 27(11): 82-84. DOI: 10.3969/j.issn.1001-568X.2013.11.033.
- [13] 国务院. 关于加强农村留守儿童关爱保护工作的意见 [EB/OL]. (2016-02-14) [2019-01-11]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-02/14/content_5041066.htm.
- State Council. Opinions on strengthening the care and protection of left-behind children in rural areas [EB/OL]. (2016-02-14) [2019-01-11]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-02/14/content_5041066.htm.
- [14] 国家卫生健康委员会. 中国流动人口发展报告2018 [M]. 北京: 中国人口出版社, 2018.
- National Health Commission of the People's Republic of China. Report on China's migrant population development 2018 [M]. Beijing: China Population Publishing House, 2018.
- [15] 王声湧. 伤害的流行病学界定标准(修改意见) [J]. *疾病控制杂志*, 2005, 9(1): 96. DOI: 10.3969/j.issn.1674-3679.2005.01.044.
- Wang SY. The epidemiological standard of injury (revision opinion) [J]. *J Dis Control Prev*, 2005, 9(1): 96. DOI: 10.3969/j.issn.1674-3679.2005.01.044.
- [16] 国务院妇女儿童工作委员会办公室. 儿童伤害预防与控制工作指南 [M]. 北京: 三辰影库音像出版社, 2015.
- State Council Women and Children's Work Committee Office. The guide of child injury prevention and control [M]. Beijing: Sunchime Video Library Audiovisual Press, 2015.
- [17] 邹湘江. 强化父母监护责任加大留守儿童伤害预防 [J]. *人民公安*, 2015, (10): 12-14.
- Zou XJ. Strengthen parental guardianship and increase left-behind child injury prevention [J]. *Chin People's Police*, 2015, (10): 12-14.
- [18] 陶希. 恩施州建始县农村学龄儿童伤害影响因素的病例对照研究 [D]. 武汉: 武汉科技大学, 2016.
- Tao X. A case-control study on the influencing factors for injury among the rural school-aged children in Jianshi county of Enshi [D]. Wuhan: Wuhan University of Science and Technology, 2016.
- [19] 李学美. 云南某贫困地区留守儿童意外伤害现状及影响因素研究 [D]. 昆明: 昆明医科大学, 2015.
- Li XM. Research on epidemiological characteristics and influencing factors of unintentional injuries among left-behind children in poverty areas in Yunnan [D]. Kunming: Kunming Medical University, 2015.
- [20] 魏家静, 施尚鹏, 王涛, 等. 黔北地区农村学龄儿童钝锐器伤流行特征及其影响因素调查 [J]. *中国全科医学*, 2016, 19(26): 3219-3222. DOI: 10.3969/j.issn.1007-9572.2016.26.018.
- Wei JJ, Shi SP, Wang T, et al. Features and influential factors of blunt and sharp injuries among school-aged children in rural areas in north Guizhou [J]. *Chin Gen Pract*, 2016, 19(26): 3219-3222. DOI: 10.3969/j.issn.1007-9572.2016.26.018.
- [21] 金叶, 叶鹏鹏, 邓晓, 等. 中国1990年与2013年烧烫伤疾病负担分析 [J]. *中华流行病学杂志*, 2017, 38(6): 767-771. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2017.06.016.
- Jin Y, Ye PP, Deng X, et al. Burn-related burden among Chinese population from 1990 to 2013 [J]. *Chin J Epidemiol*, 2017, 38(6): 767-771. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2017.06.016.
- [22] 叶鹏鹏, 金叶, 纪翠蓉, 等. 1990—2016年中国动物伤害疾病负担分析 [J]. *中华流行病学杂志*, 2019, 40(1): 52-58. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2019.01.011.
- Ye PP, Jin Y, Ji CR, et al. Disease burden of animal injury in China, 1990-2016 [J]. *Chin J Epidemiol*, 2019, 40(1): 52-58. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2019.01.011.
- [23] 余小鸣. 关注留守和流动儿童生理和心理社会适应的脆弱性 [J]. *中国儿童保健杂志*, 2011, 19(7): 587-589, 596.
- Yu XM. Focus on the vulnerability of left-behind and migrant children to physical and psychosocial adaptation [J]. *Chin J Child Health Care*, 2011, 19(7): 587-589, 596.
- [24] 宇翔, 胡洋, 廖珠根. 中国农村地区留守儿童社会支持状况的Meta分析 [J]. *现代预防医学*, 2017, 44(1): 89-93.
- Yu X, Hu Y, Liao ZG. Social support status of leftover children in rural China: a Meta-analysis [J]. *Mod Prev Med*, 2017, 44(1): 89-93.
- [25] 卢俊勇, 陶青. 农村学校中的家校合作: 本质、意义与策略——促进农村留守儿童家庭经验与学校经验的统一 [J]. *现代教育管理*, 2018, (6): 12-16. DOI: 10.3969/j.issn.1674-5485.2018.06.003.
- Lu JY, Tao Q. The nature, meaning and strategy of the cooperation of family and school in the rural schools [J]. *Mod Educ Manage*, 2018, (6): 12-16. DOI: 10.3969/j.issn.1674-5485.2018.06.003.
- [26] 杨亚明, 杨婕, 吴静, 等. 宜兴市2012—2015年中小学生伤害干预效果评价 [J]. *中国学校卫生*, 2017, 38(5): 729-731, 734. DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2017.05.025.
- Yang YM, Yang J, Wu J, et al. Interventive effects on injury among elementary and middle school students from 2012 to 2015 in Yixing [J]. *Chin J School Health*, 2017, 38(5): 729-731, 734. DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2017.05.025.
- [27] 游春. 构建农村留守儿童意外伤害保险机制的研究 [J]. *金融发展研究*, 2010(9): 65-69. DOI: 10.3969/j.issn.1674-2265.2010.09.014.
- You C. Analysis on accident insurance mechanism for unattended rural children [J]. *J Financ Dev Res*, 2010(9): 65-69. DOI: 10.3969/j.issn.1674-2265.2010.09.014.

(收稿日期: 2019-01-11)

(本文编辑: 李银鸽)