

香港特別行政區政府中央政策組

《一項對香港兒童健康的公共衛生政策模式
及發展指標的先導性研究》報告

中文大學

2008年12月

中文摘要

一. 前言

- 一. 一 根據世界衛生組織(WHO)的定義：健康是指其在身體上、精神上和社會適應面的完好狀態，而不僅是身體沒有疾病或者不虛弱的。而兒童的健康除了包括上述含義外，其健康的需要亦與一般成年人有所不同。兒童的日常生活及健康照顧，是依靠他們的照料者及基於可獲得的資源。根據文獻指出，兒童的健康風險乃特別易受到社會經濟和環境等因素的影響。這些健康風險不斷累積，並且對他們的健康及人生造成長遠的傷害。從生命進程的觀點，童年階段是兒童身心發展的基礎，這階段的兒童健康、物質資源和社會經濟的狀況，對他們的成長過程有重大的影響。若要保障他們的健康和避免市民受到可能由童年所積累的健康困擾影響，是有必要建構一個涵蓋影響兒童健康因素的理論架構和制定相關的兒童健康監察指標，去追蹤兒童的健康發展。
- 一. 二 這項研究計劃，在 2007 年 8 月由香港特別行政區政府的中央政策組委託進行，目的是研究和發展一個兒童公共衛生政策的架構，並在切合本地情況下，建議監察兒童健康的指標。研究計劃進行時間是從 2007 年 9 月至 2008 年 11 月。

二. 背景

- 二. 一 目前，香港既沒有一個受到廣泛認同的兒童健康政策理念，亦沒有一個兒童健康指標的既定範圍。香港小童群益會(BGCAHK, 2006)曾收集了社會上各種各樣的統計數字，並以一個全面的架構展示出兒童的成長趨勢，但這類工作大多是較為單獨和零碎的。香港社會到目前為止，仍沒達到如何了解兒童健康狀況的共識，而對於促進對兒童健康監察指標達到共識的討論，亦極之缺乏。
- 二. 二 這個計劃目標有三，包括：1)回顧國際文獻和國際上所採立的兒童健康模式，了解現時用作監察兒童健康的相關指標；2)根據本港不同範疇的學者或專家的意見，建議一個兒童公共衛生健康模式；3)建議一套監察兒童健康狀況的指標。
- 二. 三 建立兒童健康模式時，研究小組應用以下的公共衛生概念：
 - 從公共衛生角度去看健康；
 - 了解影響兒童健康的因素；
 - 採取了生活進程觀點；
 - 辨識可以持續監察兒童健康的指標；
 - 平衡整體人口及個人的取向；
 - 考慮健康狀況的不同。

三. 研究方法

- 三. 一 為達到研究目的，研究共分成三個階段，並且以不同方法達到它的目標。這三個階段包括了：1)文獻回顧、2)專家小組圓桌討論和3) 德爾菲(Delphi)建立共識過程。其三個階段詳細描述如下：
- 三. 二 階段 1：研究小組進行文獻回顧，以檢視對兒童健康有實証影響的因素。同時亦檢視了系統內是否存在與香港相關指標的資訊。在考慮了本地情況及可行性後，研究小組建議了一個公共兒童健康政策模式，並且提出了兒童健康指標的列表。
- 三. 三 階段 2：舉辦圓桌會議討論，諮詢不同學術範疇的專家對建議的兒童健康政策模型及指標的意見。專家小組因應模式及指標對本地的適用性，進行了檢視及評估。基於圓桌會議討論的結果，研究小組設計了應用於德爾菲過程(Delphi Process)的問卷，作為其他專家有系統的溝通及交流的途徑。參與德爾菲過程(Delphi Process)的專家，主要由研究小組及專家小組提名，他們都是本地兒在兒童事務上有專業地位的人士。這些專家主要分為兩個組別：醫療健康和非醫療健康界別。
- 三. 四 階段 3：研究進行了三輪的電子郵件問卷訪問。參與德爾菲過程 (Delphi Process)的兩組專家，對問卷中建議指標的認同度及重要性進行了匿名的評價。研究小組亦就各指標被評定重要性，及兩組專家意見的一致性作出評估及檢視。

四. 研究結果

- 四. 一 階段 1：在 1167 份文獻回顧中，242 份文獻被獲評為值得深入研究，101 最後被選為詳細檢閱研究。文獻回顧結果，發現兒童健康的出版文獻存在著複雜、多變、廣泛(縱向)的問題，兒童不論在生理、行為及外在因素均存在互相影響(如如家庭、社會、環境因素)。正因兒童的成長及發展有非常迅速的變化。因此，健康的塑造及定位在兒童的整體發展上扮演著一個重要的角色。除了身體健康和體能持續發展外，兒童的全面評估亦在多個範疇上被視為重要。例如，相關的架構應考慮兒童依賴成年人、其他相關社會及經濟制度上的相互關係等。
- 四. 二 建基於文獻回顧研究結果，研究小組提出研究兒童健康模式應本於 7 大範疇，這包括：人口統計學、健康與安全、社會行為和個人生活方式、教育、社會系統，家庭和經濟，為配合監察研究報告。提出了 130 個附帶監察指標，以作時間定位追蹤的依據。

- 四.三 階段 2：德爾菲過程(Delphi Process)乃建基於電郵問卷研究模式、文獻回顧、專家意見、政策架構修正。德爾菲過程(Delphi Process)的最初階段工作，包括徵詢了專家小組有關字句、流程、架構等的意見，亦根據他們的回應及建議，作出了適當的修正，及起草至最終版本。爲了讓兒童健康指標能獲得完整及長遠的發展，研究小組邀請了不同領域的專家參與德爾菲過程(Delphi Process)。參與者名單是經策略性抽樣方式，以辨識具資深及潛力的參與者，30位參與者一半來自醫療健康界別(如醫生、護士、物理治療師)，另一半來自非健康界別(如社會福利及教育等)。
- 四.四 階段 3：共 26 位回應者完成第一輪問卷，(12 位回應者來自健康界別和 14 位來自非健康界別)。研究小組基於參與者在第一輪問卷的回應及意見，對各指標上作出適當的修定。共 22 位回應者完成第二輪問卷，其中 10 位來自健康界別和 12 位來自非健康界別，在第二輪德爾菲過程(Delphi Process)所獲的參與者回應及意見，再在各指標上作出適當的修定成爲研究的最終結果。
- 四.五 德爾菲過程(Delphi Process)對監察指標的研究結果，顯示出其中 3 個兒童全面的健康發展指標得到專家小組非常重要的認同。這三個指標爲嬰兒死亡率，青少年懷孕比率和前五位可預防疾病之發病率。研究亦報告了專家小組對其他監察指標所評定之重要性及相關性的影響。
- 四.六 另一重要發現是德爾菲過程(Delphi Process)呈現健康界別的回應者，對監察指標總體的共識高於非健康界別的回應者。其中，在社會行爲和個人生活方式的範疇中(範疇 3 的概念模式)，健康界別的專家共評定其中 11 個指標爲極其重要，而非健康界別的專家只對 2 個指標作出相同的認同。總括所有的範疇，健康界別的專家認同 57 個指標爲重要的，對比非健康界別專家認同 27 個指標爲重要，有著明顯的對比。

五. 政策的介入

- 五.一 研究小組根據研究結果提出了一個兒童健康政策模式和 130 監測指標，當中經過多個學術領域的專家小組檢視，亦讓健康及非健康的決策者在德爾菲過程(Delphi Process)研究試點計劃中，建構一個對香港兒童健康評估方向的初步共識。香港兒童健康指標仍有必要再作進一步研究，並進行更廣泛地徵詢從事於香港各界兒童事務決策者之意見。而本研究結果亦明確地顯示所有參與研究的決策者，均相信健康政策模式的概念，並認爲全面的兒童健康指標能保障香港的兒童，亦是非常重要及有必要性的項目。
- 五.二 研究報告所提出的監察指標，結果呈現了回應者對監察指標有著不同層次的認同及重要程度，這結果意味著決策者在兒童全面健康的議題上，存在觀點

五.三 研究同時顯示出在探討兒童健康的議題上是有需要運用多層研究方法為健康及非健康界別以達成共識，發展完整和適合香港兒童健康相關的政策。研究小組建議政策發展有必要透過公眾諮詢(如圓桌討論和工作坊)，向社會中的決策者作徵詢意見，這有利於兒童健康政策架構發展的全面性。

五.四 是次研究發現香港兒童健康的相關的政策及資料有相當的漏洞，建議在日後在進行相關的研究工作，應包括兒童健康行為、兒童在遷移情況下之健康狀況、特別的健康項目(如脊髓側彎)、兒童長遠健康的影響、兒童特殊復康服務和貧窮對兒童的衝擊等。另外，亦應進一步研究發展相關的指引，以協助闡明及演算數據，從而辨識各建議指標及具潛力的政策。

五.五 相關的中、長遠實施項目應包括監察和行動，這個研究項目只能提出一個理論的框架，為兒童全面健康作出初步的監察的基礎。研究小組建議應收集及整理現有與兒童健康相關的監察訊息，建構一個便利和可供公共使用的格式和制度，作為持續指標發展及監察兒童健康藍本之用。

六. 結論及長遠發展

是次研究乃作為試點，目的是以提供科學研究的依據，協助建立兒童公共衛生政策。研究過程突顯了香港兒童健康相關的知識、認知有著相當程度之差距，例如現在可應用的監察指標亦沒有相關研究的支持。未來對兒童政策發展相關的工作，應集中於建立決策者之間的共識、評估相關項目與監察指標可行性，並且在政策實施方面能確實地監察和採取適當的行動，以保障香港兒童的健康和幸福。

2008年12月