

# 社会干预对农村留守儿童心理健康的影响

## ——基于“留守儿童之家”社会干预实验数据

张孝义

(黄山学院 教育系, 安徽 黄山 245041)

**摘要:** 基于留守儿童心理健康状况而开展的“留守儿童之家”社会干预实验结果显示, 社会干预项目对留守儿童的心理健 康有着极其显著的推动作用。与对照留守儿童相比, 留守儿童在孤独倾向、自责倾向、过敏倾向、身体症状、恐怖倾向、冲动倾向、焦虑度等方面有积极的转变, 甚至基本达到了非留守儿童的心理健 康水平。“留守儿童之家”干预模式的可行性说明, 政府应强化统筹协调, 加强对农村留守儿童工作的领导和项目建设的监督。同时建立农村留守儿童家庭监护责任监督制度, 建设关爱农村留守儿童志愿者队伍和农村家庭互助队伍, 实施代理家长制度, 以切实构建起家庭、社区、学校相结合的关爱体系。

**关键词:** 农村留守儿童; 心理健康; 社会干预; 家庭监护; 关爱体系

中图分类号: B844.2

文献标志码: A

文章编号: 1009-2013(2012)01-0046-06

### Effect of social intervention on mental health of left-behind children in countryside:

### Based on the survey data of “home for the left-behind children”

ZHANG Xiao-yi

(Education Department, Huangshan University, Huangshan 245041, China)

**Abstract:** The test of the social intervention on the mental health of left-behind children shows that social intervention can actively enhance left-behind children's mental health. It is found that, compared with the control group, left-behind children in the physical symptoms, terrorist tendencies, impulsive tendencies dimensions were improved efficiently in a certain extent, and even get the level of non-left-behind children. The feasibility of the project of left-behind children' home suggests that the government should strengthen the leadership over the work for left-behind children and the supervision of related projects. In addition, the construction of a fraternity system including home monitor, volunteers group, and rural household mutual assistance is also helpful to keep left-behind children mental health.

**Keywords:** left-behind children; mental healthy; social intervention; home monitor; fraternity

## 一、问题的提出

留守儿童是指因为各种原因造成父母双方或一方流动到其他地区, 而孩子留在户籍所在地并因此不能和父母双方共同生活的儿童。<sup>[1]</sup>现有研究主要集中在对留守儿童的各种调查上, 例如心理健

康、人格、社会支持、自我意识等。研究者们认为, 在心理健康方面, 留守儿童较非留守儿童更容易出现心理问题, 在躯体化、敌对、恐怖、人际关系敏感等问题的测验得分较高。<sup>[2]</sup>留守儿童中年龄越小的孩子心理问题越突出, 女生又要比男生更突出, 这些问题主要表现在情绪问题、交往问题和自卑问题等方面。<sup>[3]</sup>有 55.5% 的留守儿童表现出任性、冷漠、内向和孤独, 他们更加自卑或暴躁。<sup>[4]</sup>在人格方面, 留守儿童较为内向,<sup>[5]</sup>较为冷淡孤独、自卑拘谨, 少年老成, 抑郁压抑, 冲动任性、紧张焦虑,

收稿日期: 2012-01-03

基金项目: 安徽教育厅人文社科研究项目(2009sk312); 黄山学院科研项目(2007xskq030)

作者简介: 张孝义(1981—), 男, 河南南阳人, 讲师。研究方向为留守儿童、创造力心理学。

自我中心主义。<sup>[6]</sup>在社会支持方面,留守儿童社会支持较少,尤其是主观支持低,<sup>[7]</sup>对支持的利用度较低,<sup>[8]</sup>幻想、合理化、退避、求助、解决问题和自责是他们依次采取的应对方式。<sup>[9]</sup>在人际关系和自信心方面显著低于非留守儿童。<sup>[10]</sup>在自我意识方面,留守儿童有严重的自卑感,但在聪慧性、<sup>[6]</sup>创造性上与普通儿童没有显著差异,<sup>[11]</sup>只是自尊较低,<sup>[12]</sup>对自身的评价尤其在智力、外貌和幸福满意度等方面评价偏低。<sup>[13]</sup>

上述研究的共同点在于:假设留守儿童是有问题的群体,并基于这些问题,在现有体制不变的大背景下提出一些缓解或改善现状的建议,如学校方面,强调加强教师对留守儿童的关心和鼓励,加强学校心理健康教育工作,<sup>[14]</sup>建立所在学校与留守儿童父母之间制度化的信息沟通机制,<sup>[15]</sup>加强农村寄宿制学校的建设等。<sup>[16]</sup>家庭方面,建议通过宣传教育的方式提高父母的认识,增加联系的方式,强化联系的纽带。<sup>[17]</sup>社会社区方面,建议培育农村社区的教育组织,<sup>[18]</sup>加强对农村公共娱乐设施的管理和整治,<sup>[19]</sup>利用大众媒体宣传,动员全社会的爱心<sup>[20]</sup>等等。一些学者还提出,可借鉴主要移民国家如美国的的干预方法,例如团体咨询和治疗,开设父母教育课程,加强学校之间的连通性,给儿童推荐书籍以及提供生活上的代理妈妈等。<sup>[21, 22]</sup>

在干预措施方面,研究者大多限于理论层面的思考,而较少探讨相关干预措施的实施;政策层面的干预较多,而行动层面的干预较少。值得一提的是,侯洋等人<sup>[23]</sup>采用情绪管理团体咨询对留守儿童进行干预,结果表明:团体咨询后,留守儿童看待事物更加积极,能更好地控制自己的情绪。情绪管理团体咨询显著提高了留守儿童心理健康水平。但该干预时间过短,未对干预进行远期效果评估。

在此基础上,笔者运用由周步成等人于 1991 年根据日本铃木清编制的“不安倾向诊断测验”修订而成的《心理健康诊断测验》,对安徽黄山市两所农村小学 81 名小学五六年级学生进行预研究。其中留守儿童 47 人,其中男童 25 人,女童 22 人;

非留守儿童 34 人,其中男童 14 人,女童 20 人;年龄 9-12 岁。对问卷采用 SPSS13.0 进行统计分析,结果表明:留守儿童更易于为自己的身体所担忧,缺乏安全感,并易于冲动。从分量表健康情况看,留守儿童心理健康问题主要体现在身体症状、恐怖倾向和冲动倾向方面。对学校老师的访谈发现,留守儿童不喜欢参与集体活动,课堂发言也不太积极,大部分留守儿童喜欢单独玩耍,自卑而敏感。造成这一结果的原因主要有以下几个方面:其一,留守儿童缺乏完整的家庭教育,导致他们缺乏一定的安全感,易产生害怕的感觉。有些留守儿童对自己的监护人和在外务工的父母的身体健康以及家庭经济等方面,存在过分的忧虑感。由于监护人多为老人,只能从生活上照顾他们,而对其生理发展和心理发展等状况指导甚少,所以处于青春发育前期的留守儿童缺少强有力的父母管教,容易冲动;其二,由于外出务工者大多居住在偏僻乡村,留守儿童较分散,而乡村办学困难,因此大多集中到乡镇小学读书,他们每日往返路途遥远而崎岖,免不了会产生恐怖和担忧;其三,留守儿童正处于身心迅速发展的时期,对自身变化、人际交往等方面有着自己的理解与认识,与此相关的也带来一些成长的烦恼。这时,他们需要倾诉的渠道,特别需要长辈尤其是父母的关爱和引导,但由于父母外出打工、其他监护人无暇顾及他们的情绪情感变化,使得留守儿童缺少了起码的与家人交流的机会,这对于其心理产生不利的影响。其四,学校在心理健康教育方面工作的不足对留守儿童心理产生了一定的不良作用。由于受办学条件、教育理念和师资力量力量的制约,农村小学片面追求分数成绩而忽视了学生的身心协调发展,对学生交往、生活技能上的培养缺乏指导,对留守儿童特别的心理、情感需求无法顾及。

基于此,笔者根据农村留守儿童心理健康状况设计相应的干预实验,探究社会干预对于留守儿童心理健康的影响效果。

## 二、农村留守儿童心理干预试验及效果

如何根据留守儿童的发展现状,立足于留守儿童心理发展的内在规律,设计具体可行的综合干预与教育方案,是解决留守儿童问题最迫切的任务。前述研究得出的核心信息如下:基于留守儿童的家庭特点,政府和学校应承担起儿童心理健康教育的主体工作,学校应成为留守儿童心理健康干预的主要场所;学校干预的核心内容应该有情绪调节、人际关系指导、亲子关系辅导等。同时,针对社会环境和家庭环境对留守儿童心理健康的影响,在村落中开展相关活动,对监护人进行培训;按照参与性的理念,营造良好的家庭氛围,以期从社会、政府、学校、家庭等各方面对留守儿童心理健康产生积极有利的作用。基于以上信息,农村留守儿童心理干预研究项目组制定了“留守儿童之家”社会干预项目,以期使留守儿童的心理健康得到更好地发展。

“留守儿童之家”是指以留守儿童较多的学校或农村社区为载体,供留守儿童学习、娱乐、交流和接受培训的安全、稳定的公共活动场所。该场所采取长期运营方式,有专人管理,为留守儿童免费提供课外读物,电脑、电话等硬件设施,并持续性地举办以关怀和保护留守儿童为主题的文体、教育、法律等活动。“留守儿童之家”是留守儿童“学习的园地,交流的平台,娱乐的场所,健身的阵地”,一般要做到“八有”:有牌子、有教室、有场地、有设施、有热线、有制度、有队伍、有活动。

干预实验采取整群随机抽样的方法:在安徽歙县选取两所学校:璜田学校和北岸学校。这两所学校均处于乡镇上,经济不发达,在生源质量、师资配备、社会环境等方面大体相当。北岸学校共52位留守儿童作为实验组参加“留守儿童之家”社会干预项目。璜田学校87位留守儿童作为对照组,不参加“留守儿童之家”项目。

干预时间为12个月。主要措施如下:1)对留守儿童的老师进行培训,培训内容为留守儿童的心理

特点和应对策略。2)对留守儿童的监护人进行培训,培训内容为留守儿童的心理特点和应对措施。3)建立留守儿童之家,招募有爱心并且文化素质较高的当地人和留守妇女照料这些孩子的生活,并负责对这些孩子进行学习辅导和品德教育。4)请心理健康专家采取各种拓展活动来培养留守儿童的合作精神、团队精神和人际交往能力。5)学校开设“知心老师”信箱和“谈心室”,聘请心理学老师对学生提出的问题进行疏导和教育。6)安装“亲情热线”电话,为留守儿童发放电话卡,并由学校成立亲情守护队,及时为留守儿童传达电话和传递信件,要求家长做到“四个一”,即每周打一个电话,每月写一封信,每月与班主任联系一次,每年至少回家一次。

本研究采用“实验组-控制组前后测”的等组实验设计。自变量为社会干预,因变量为心理健康诊断测验的八个维度得分。先对实验组和控制组的留守儿童实施《心理健康诊断测验》前测。全量表共100道题目,由1个测谎量表和8个内容分量表构成,内容量表分别是学习焦虑、身体症状、对人焦虑、孤独倾向、自责倾向、过敏倾向、恐怖倾向、冲动倾向。8个内容分量表的总分表示一般焦虑的程度,得分越高表示焦虑程度越高,心理健康水平越低。该量表具有较好的信效度,各分量表折半信度系数为0.84-0.88。全量表的折半信度系数为0.91。各分量表与总量表的重测信度为0.67-0.86,且该量表在实际应用中得到了较好的效度证明。<sup>[24, 25]</sup>

12个月后,对实验留守儿童、对照留守儿童进行《心理健康诊断测验》量表测试,剔除无效问卷,收回有效数据127份。实验留守儿童44名,对照留守儿童83名。同时,选取同年龄阶段非留守儿童54名,也进行《心理健康诊断测验》量表测试。表1列出了两类儿童在心理健康八个维度前测后测的得分情况。

表 1 实验留守儿童、对照留守儿童心理健康状况

	前测(M±SD)		后测(M±SD)	
	实验留守儿童	对照留守儿童	实验留守儿童	对照留守儿童
学习焦虑	9.18±2.74	9.07±2.42	8.47±3.35	8.87±3.03
对人焦虑	5.09±2.96	5.43±2.30	3.82±2.28	4.84±2.47
孤独倾向	3.20±1.91	3.08±1.78	1.80±1.66	2.93±1.82
自责倾向	5.14±2.03	5.58±2.23	4.48±2.49	5.66±2.03
过敏倾向	5.39±1.74	5.77±2.11	4.14±2.47	5.61±2.06
身体症状	6.16±2.84	6.71±3.50	4.30±2.36	6.49±3.45
恐怖倾向	3.75±1.59	4.66±2.54	3.07±2.94	4.77±2.51
冲动倾向	1.80±1.77	3.84±2.46	1.75±1.69	3.46±2.66

为了更好地了解“留守儿童之家”社会干预对留守儿童的影响程度,以后测的心理健康八个维度得分

为因变量,以前测的心理健康八个维度得分为协变量,以被试类别作为自变量,进行协方差分析(表 2)。

表 2 实验留守儿童、对照留守儿童心理健康协方差分析(F 值)

变异源	学习焦虑	对人焦虑	孤独倾向	自责倾向	过敏倾向	身体症状	恐怖倾向	冲动倾向
被试类别	0.147	4.767 *	14.681 ***	8.253 **	11.343 **	16.520 ***	16.346 ***	17.577 ***

注: \*  $p < 0.05$ ; \*\*  $p < 0.01$ ; \*\*\*  $p < 0.001$

结果发现:在学习焦虑维度,实验组和对照组差异不显著( $p > 0.05$ ),在对人焦虑维度上,实验组比对照组显著降低( $p < 0.05$ );在自责倾向和过敏倾向维度上,实验组极其显著低于对照组( $p < 0.01$ );在孤独倾向、身体症状、恐怖倾向、冲动倾向维度上,实验组极其显著低于对照组( $p < 0.001$ )。

需要指出的是,在考试焦虑方面的访问发现,实验组的留守儿童和对照组的留守儿童没有显著差异。这说明学业成绩对于儿童的重要性,即使是没有参加“留守儿童之家”项目的留守儿童和非留守儿童,对于考试和学业成绩都非常重视。

为了更好地了解实验留守儿童心理健康的发展,把实验留守儿童的后测得分和同年龄阶段非留守儿童的得分进行独立样本 T 检验。

表 3 实验组留守儿童、非留守儿童心理健康得分的比较

	实验留守儿童 (后测)(M±SD)	非留守儿童 (M±SD)	t	p
学习焦虑	8.47±3.35	8.37±3.85	0.145	0.885
对人焦虑	3.82±2.28	4.68±2.61	1.731	0.087
孤独倾向	1.80±1.66	2.81±2.12	2.602	0.011
自责倾向	4.48±2.49	5.43±2.81	1.747	0.084
过敏倾向	4.14±2.47	5.11±2.55	1.906	0.060
身体症状	4.30±2.36	4.55±2.92	0.478	0.634
恐怖倾向	3.07±2.94	3.29±3.07	0.394	0.694
冲动倾向	1.75±1.69	2.27±2.39	1.235	0.220

表 3 显示:在孤独倾向上,实验组留守儿童显著低于非留守儿童( $p < 0.05$ ),在其他维度上,实验组留守儿童和非留守儿童差异不显著( $p > 0.05$ )。结果说明,“留守儿童之家”减少了留守儿童的孤独感,在其他维度上,留守儿童也达到与非留守儿童一致的心理健康水平。

### 三、结论及其启示

研究结果显示:社会干预项目对留守儿童的心理健有着极其显著的积极推动作用。与对照留守儿童相比,实验组留守儿童在孤独倾向、自责倾向、过敏倾向、身体症状、恐怖倾向、冲动倾向、对人焦虑等方面都有积极的转变。同时,其心理健康水平甚至与非留守儿童基本一致。

“留守儿童之家”干预项目的可行、实用、有效说明,政府应强化统筹协调,加强对农村留守儿童工作的领导和项目建设的监督。如成立全省关爱农村留守儿童工作协调小组,统筹领导全省农村留守儿童工作。各市、县(区)、乡镇党委、政府应建立联席会议制度等相应的统筹协调机制。建立各级政府、各部门农村留守儿童之家建设工作目标管理责任制和工作考核奖惩制度。同时,应构建家庭、

社区、学校相结合的关爱体系,进一步强化三方面职责。

第一,强化父母关爱。与非留守儿童相比,留守儿童最大的差距就是父母外出打工,缺少正常的家庭环境和父母的关爱。“留守儿童”年龄多处在7—14岁之间。这个阶段正是儿童成长过程的第二关键期,亲子关系的正常发展起着非常重要的作用。父母对儿童的慈爱和温暖是儿童身心得到正常发展的关键,他们可以让儿童获得安全感。让父母定时和留守儿童联系,通过电话,写信等方式经常与子女进行情感交流和亲子互动,能使他们充分感受到父母的爱。

第二,强化学校、教师的关爱。学校应对全部留守儿童的生活、思想、学习和家庭教育情况进行详细调查,逐一记录。并建立留守儿童监测制度,实行动态跟踪。班主任做好留守儿童的摸底工作,弄清其父母、监护人等每一阶段的情况,主动与他们联系,及时向他们汇报留守儿童在校的学习表现等情况。教师主动承担起家长或监护人的部分责任,经常性地与留守儿童谈心,给予更多关爱,帮助做好思想工作。

第三,强化社会关爱。地方志愿者和心理健康专家应发挥其专业优势,对家长及其他监护人进行培训,帮助他们掌握留守儿童的心理发展特点,更新教育观念,了解教育子女的常识以及儿童的保护常识,学会采用正确的方法来关爱留守儿童,明白不仅要负起教育子女的责任,还要讲究教育方法,教育质量。同时,专业人士还可直接开展各种拓展活动来培养留守儿童的合作精神、团队精神和人际交往能力。此外,还应畅通社会关爱网络,整合社会组织的力量,给留守儿童持久、系统的关爱。

总之,“留守儿童之家”项目给留守儿童提供了稳固的社会支持系统,使得他们减少了自我封闭,不再自卑,也不容易为小事情而烦恼,焦虑也较少,恐怖感有所减低,自制力也有所增强。这说明社会的关爱、父母的更多联系、监护人监护水平的提高和学校老师的关爱措施对留守儿童的心理健康有着

很大的提升作用。留守儿童得到的社会支持越多,其心理安全感就发展得越好。社会支持可以使留守儿童缓解压力。因为,对于留守儿童来说,拥有了较多的来自父母、监护人、学校、社会的支持和关爱,他们能更多地感受到这种社会支持。当他们面对留守的不利处境时,社会支持就能及时缓解他们离开父母、独自生活的压力,使得他们能够更好地适应留守生活,心理健康水平相应地得到提高。

#### 参考文献:

- [1] 罗静,王薇,高文滨.中国留守儿童研究述评[J].心理科学进展,2009,17(5):990-995.
- [2] 王东宇,王丽芬.影响中学留守儿童心理健康的家庭因素研究[J].心理科学,2005,28(2):477-479.
- [3] 王丽芬.福清市中学留守儿童心理健康状况及教育对策[D].福建师范大学硕士学位论文,2002:5.
- [4] 林宏.福建省“留守孩”教育现状的调查[J].福建师范大学学报:哲学社会科学版,2003(3):132-135.
- [5] 王东宇.小学“留守孩”个性特征及教育对策初探[J].健康心理学杂志,2002,10(5):477-479.
- [6] 范方,桑标.亲子教育缺失与“留守儿童”人格、学绩及行为问题[J].心理科学,2005,28(4):855-858.
- [7] 高文斌,王毅,王文忠,等.农村留守学生的社会支持和校园人际关系[J].中国心理卫生杂志,2007,21(11):791-794.
- [8] 刘霞,范兴华,申继亮.初中留守儿童社会支持与问题行为的关系[J].心理发展与教育,2007(3):98-102.
- [9] 段玉香,阎平.农村留守儿童应对方式的研究[J].中国健康心理学杂志,2007(15):331-333.
- [10] 周宗奎,孙晓军.农村留守儿童心理发展与教育问题[J].北京师范大学学报:哲学社会科学版,2005,(1):119-125.
- [11] 张孝义.小学高年级留守儿童创造性思维与创造性人格的调查与分析[J].中国特殊教育,2010(8):55-60.
- [12] 郝振,崔丽娟.自尊和心理控制源对留守儿童社会适应性的影响研究[J].心理科学,2007(5):1199-1201.
- [13] 赵红,罗健国.农村留守儿童个性及自我意识状况的对照研究[J].中国健康心理学杂志,2006,14(6):633-634.
- [14] 李正平,王朝勋.班主任在留守儿童监护网中做什么[J].四川教育学院学报,2006,22(10):75-76.
- [15] 卢德平.留守儿童面临的问题与挑战[J].美中教育评论,2006,3(1):1-9.

- [16] 朱俊芳. 关注农村留守儿童的思想道德教育[J]. 贵州教育, 2005, 9(10): 21-22.
- [17] 王秋香. 家庭功能弱化与农村留守儿童社会化[J]. 文史博览, 2006, 27(14): 69-70.
- [18] 李根寿, 廖运生. 农村留守子女教育问题及对策思考[J]. 前沿, 2005, 48(12): 163-165.
- [19] 罗仕芳, 杨 剑. 农村留守学生的调查与思考[J]. 中国教育导刊, 2004(12): 22-24.
- [20] 周全德, 齐建英. 对农村留守儿童问题的理性思考[J]. 中州学刊, 2006, 26(1): 117-120.
- [21] Bond, M. Advocating for Children of Separating Parents[J]. Children&society, 1998(12) : 12-24.
- [22] Tully, L. Early intervention strategies for children and young people 8 to 14 years[J]. Research report. NSW Department of Community Services , 2007.
- [23] 侯 洋, 李施漫, 李毕琴, 等. 留守儿童心理健康水平的情绪管理团体咨询效果研究[J]. 中国学校卫生, 2009, 30(3): 219-221.
- [24] 周步成. 心理健康诊断测验量表[M]. 上海: 华东师范大学, 1991.
- [25] 朱 丹. 初中阶段留守儿童安全感的特点及弹性发展研究[J]. 中国特殊教育, 2009(2): 8-13.

责任编辑: 陈向科

(上接第 45 页)

#### 注释:

- ①为加强新型农村合作医疗制度的组织管理, 在卫生部、财政部、农业部联合下发的《关于建立新型农村合作医疗制度的意见》中明确强调, 卫生行政部门是新型农村合作医疗工作的主管部门。随后, 在《关于国务院新型农村合作医疗部际联席会议制度》和《关于进一步做好新型农村合作医疗试点工作的指导意见》等文件中, 中央再次强调“卫生部为新型农村合作医疗的主管部门, 并提出, 各级卫生行政部门内部应设立专门的新型农村合作医疗管理办公室具体负责新型农村合作医疗的管理工作。”
- ②根据第十一届全国人民代表大会第一次会议批准的国务院机构改革方案和《国务院关于机构设置的通知》(国发[2008]11 号), 设立人力资源和社会保障部, 为国务院组成部门。并明确规定人力资源和社会保障部门的主要职责之一就是: 统筹建立覆盖城乡的社会保障体系。统筹拟定城乡社会保险及其补充保险政策和标准, 组织拟订全国统一的社会保险关系转续办法和基础养老金全国统筹办法, 统筹拟订机关企事业单位基本养老保险政策并逐步提高基金统筹层次。会同有关部门拟订社会保险及其补充保险基金管理和监督制度, 编制全国社会保险基金预决算草案, 参与制定全国社会保障基金投资政策。

#### 参考文献:

- [1] 卫生部, 财政部, 农业部. 关于建立新型农村合作医疗制度意见的通知(国办发[2003]3 号) [R]. 国务院公

报, 2003-01-16.

- [2] 张 乐, 李士雪, 徐凌忠, 等. 博弈论视角下的新型农村合作医疗定点医疗机构监管分析[J]. 中国初级卫生保健, 2011(1): 28-29.
- [3] 陈建宁. 应加强对定点医疗机构的管理和监督[J]. 中国劳动, 2002(1): 47-49.
- [4] 刘雅静. 新型农村合作医疗制度可持续发展研究[M]. 济南: 山东大学出版社, 2010: 192.
- [5] 杨金侠, 李士雪. 对新型农村合作医疗定点医疗机构不规范行为监管的思路探讨[J]. 中国卫生经济, 2006(1): 26-28.
- [6] 杨 芳. 百姓根本没有得实惠[N]. 山东商报, 2008-01-26(2).
- [7] 欧阳仁根, 高 海. 新型农村合作医疗定点医疗机构的定位与规制[J]. 中国卫生事业管理, 2010(1): 105-107.
- [8] 李和森. 中国农村医疗保障制度研究[M]. 北京: 经济科学出版社, 2005: 250.
- [9] 王振东, 任绪功, 尹文强. 浅谈现阶段如何防范医疗供方道德风险[J]. 中国医学伦理学, 2007(2): 48-51.
- [10] 毕天云. 论新型农村合作医疗制度中农民参与机制的基本框架——社会政策的视角[J]. 公共高层管理论坛, 2007(5): 87.
- [11] 朱 霖, 叶宜德, 王延中, 等. 农民参与新型农村合作医疗监督方式调查[J]. 中国公共卫生, 2010(8): 1031-1032.

责任编辑: 陈向科