

【本期索引】

项目名称：《青海省刚察县藏族牧民膳食行为调查及干预模式的探讨》

项目负责人：牛建平

执行时间：2004.11—2006.9

资助金额：16.5万元人民币

关键词：膳食行为调查；干预模式；藏族、牧民

小手拉大手

改变藏族牧民不良饮食行为

(小标题1) 受地理环境、民族习俗、文化素质、经济条件等因素的影响，青海省藏族牧民的膳食营养问题具备鲜明特点

地广人稀的青海省牧业区地势高峻，平均海拔在4000米左右，平均气温低，四季不分明，干燥、多风、缺氧、无霜期短。恶劣的气候条件不利于农作物的栽培，却适合牧业发展。

居住在这里的少数民族以藏族为主，他们就一直从事以游牧为主的畜牧业。这种生活形态对他们的饮食结构造成了某种程度上的不利影响，即饮食以牛羊肉为主，乳类、谷物为辅，极少摄入蔬菜和水果；加之民族习俗的影响，忌食禽蛋和鱼虾，藏族牧民的膳食营养结构极不平衡。1983年，原青海省卫生防疫站在海拔3200米的共和石乃亥乡和天峻县木里牧区进行的营养调查显示：藏族牧区的膳食呈现高蛋白、高脂肪、低糖性结构。

同时，由于高原气候寒冷，人们喜欢饮酒，且长期暴饮，不但损伤消化、循环和神经系统功能，引起病变，还可造成体内多种维生素的缺乏（比如酒精影响叶酸的吸收，致使体内叶酸缺乏）。另外，食用“开锅肉”和风干肉等不良饮食习惯造成藏区牧民食物中毒、肠道传染病（细菌性痢疾、感染性腹泻）发病率居高不下。据2000年原省防疫站食品卫生科对藏牧区肉毒中毒分析显示：26起肉毒中毒中，中毒人数122人，其中死亡92人。而引起肉毒中毒的食品品种主要为牛羊肉，占中毒起数的94.45%，发酵食品占5.56%。可牧民们认为煮熟、烧透的肉吃起来不香，没嚼头，所以有食用生肉或半生不熟肉的习惯，即所谓开锅肉；至于风干肉，其制作过程是：将过冬的牛羊肉割成大块挂在帐篷内的栏杆上，待肉表皮风干后，存放在羊皮口袋内或木箱内，可一直食用到来年开春以后，而帐篷内生有火炉，具备厌氧菌生长所需的温度条件，使风干肉有遭到细菌污染的可能。不难看出，这些不良的饮食行为中隐藏着很大的发生肉毒中毒的危险性。同时，这也增加了感染包虫病的机率。据青海省地方病预防控制所在藏牧区的调查结果：全省牧业区包虫病患者现有约17万人，病畜约1000万头（只），每年因包虫病就诊花费及患病牲畜羊毛，肉产量下降等造成的直接经济损失可达千万元以上，是导致青海经济贫困，群众因病致贫或返贫的主要原因之一。

藏牧区中小学生在同样存在着上述问题，尤其突出的是蛲虫卵感染率（32%）明显高于其他地区的中小學生。此外，由于膳食不均衡等原因，营养不良的发生率明显高于内地。

近年来，藏族牧民文化素质有所提高，但与经济文化水平的发展相比仍不适应，基本卫生知识、自我保健意识有待进一步提高，尤其是缺乏营养、膳食平衡方面的知识。2003年7月份，省健康教育所曾在牧业区的刚察县牧民群众中进行了一次平衡膳食的小组访谈，了解到牧民群众对《中国居民膳食指南》的知

晓程度约等于无，因为没有一位牧民知道《中国居民膳食指南》八条中的任何一条内容；而且，只有 27.3%和 45.7%的群众知道吃生肉和过量饮酒对于身体的害处。

(小标题 2) 建立有效工作机制，借助多种渠道、可持续性地向目标人群传播相关知识，这一工作方法与模式为日后在类似地区开展膳食营养干预奠定了良好的基础

针对这种情况，2004 年 11 月—2006 年 9 月，“达能基金”资助青海省健康教育所，在位于青海湖北岸的刚察县展开了对藏族牧民的膳食行为调查及干预模式的探讨。

首先，为了解青海省藏族地区居民膳食、营养、食品卫生等方面知识、态度、行为情况，从而为下一步进行有针对性的营养教育干预提供科学依据，项目组用时一个月进行了基线调查。调查结果显示：居民膳食、营养知识平均知晓率为 25.29%。其中，对过多摄入肥肉、盐对身体的危害知识知晓率仅为 13.07%和 9.48%；知道常吃蔬菜、水果对身体有好处仅为 2.82%；知道《中国居民膳食指南》者仅有两人。另外，居民对食品卫生与安全基本知识也很匮乏，在 30.26%的吃风干肉人群和 59.74%的吃开锅肉人群中，知道这两种饮食行为对人体的危害者分别仅有 1 人。调查还显示，面、肉、青稞（糌粑）、奶类、米依次是牧民们平时摄入的前五位的食物；牧民大多喜欢吃肥肉(占 71.51%)，不常吃豆类及其制品(占 92.56%)，几乎不吃蛋及鱼虾；经常吃蔬菜、水果者也较少，而且食用蔬菜、水果种类单一。中小学生对主要维生素缺乏所致危害以及主要矿物质（钙、铁、锌）的最佳食物来源等方面知识掌握程度较低，平均知晓率仅为 29.79%；卫生行为习惯较差，饭前、便后洗手者仅占 49.61%；喝生水的现象较普遍，占 61.42%。

依据基线调查结果，项目组分别确定了针对牧民和中小学生的核心信息。针对牧民制作了符合地区人文特点、通俗易懂、图文并茂的具有膳食营养相关核心信息的藏汉对照宣传年画，经预试验后，印制 6000 张，于 2005 年 6 月发放至刚察县所辖五个乡的乡卫生院，由当地乡村医生发放给群众。同时，针对中小學生制作了 1000 张具有膳食、营养、良好行为等相关核心信息、携带方便的小卡片，面向中小學生发放。当地牧民和学生对传播材料都比较满意，认为这种传播材料在本地区很少，在膳食营养方面的传播活动更少，希望以后能够在这方面有更多的活动。

项目组会同刚察县卫生局和教育局，要求各中小学校开设健康教育课程，2005 年 7 月—2006 年 7 月，膳食、营养的相关内容被纳入教学计划，每学期 5—6 节健康教育课，讲授膳食、营养相关知识；同时充分利用少先队活动、班会、周会等学校活动及班级黑板报、学校小广播等传播膳食营养相关知识。并要求学生充分利用学生核心信息小卡片，将学到膳食营养相关知识向其家长、亲友及周围邻居进行传播。这种“小手拉大手”的干预模式既能教育学生自身，又能影响其家庭成员，具有很强的操作性。

基于牧民居住分散、家中无电视、基本不看报纸杂志等图书资料、文化水平较低等方面的考虑，项目组借助“空中科普”这档藏语广播栏目开展健康宣传。“空中科普”由青海省科协和广播电视局等联合开设，覆盖面广，传播速度快，对于目标人群尤其具有很强的针对性。2005 年 7 月，“空中科普”栏目开始播出平衡膳食、科学饮食、食品卫生与安全等通俗易懂的健康教育知识，每周一次，

每次 20 分钟，共播出 3 个月。

由于刚察县 71.6%的牧民是藏族，而藏族群众又全民信仰藏传佛教，项目组通过动员宗教领袖，促使其利用各种机会，如晒大佛、讲经等佛事活动及群众自发的民族运动会——赛马会、祭海等，传播以“营养、食品与安全”为主要内容的健康信息，起到了事半功倍的效果。

项目组还于 2005 年 7 月 18—30 日在海北藏族自治州的四县开展了主题为“营养、食品与安全”的健康教育万里行活动，共举办 6 期健康教育与健康促进基本理论、膳食营养、食品卫生与安全等相关知识健康教育培训班，露天放映相关录像 3 部，展示卫生科普展板 50 余块，并向前来询问的牧民发放各种卫生科普传播材料共 5400 余份，深受当地牧民群众的欢迎和好评。

为保证项目的可持续发展，项目组除了对普通老百姓进行营养宣教，也很重视对特殊人群的培训。2005 年 6 月 28—30 日，项目组及食品营养与卫生所专业人员对刚察县 71 名乡村医生和 100 名学校教师进行膳食、营养等相关知识的培训。培训合格的乡村医生利用各种群众集会和入户接种疫苗或开展其他各项卫生工作的机会，不失时机地向广大牧民面对面地传播相关健康知识，覆盖率达 90%以上（除极少数特别偏远的牧民或长期外出的牧民未覆盖到）。

项目实施一年半后，评估数据显示，在刚察县藏族牧民中开展的膳食营养健康教育干预取得了显著效果。目标人群对膳食、营养、食品卫生相关知识知晓率和行为形成率有了明显的提高，牧民在现有条件下能够自觉改变不良的膳食行为，食用蔬菜、水果的比例较基线调查有明显的提高，而食用肉类的比例有所下降，膳食结构较干预前有了一定的改善。由于经济条件、饮食习惯等方面的限制，牧民储存肉的方式没有发生大的改变，大都是将屠宰后的牛羊肉装入塑料袋或牛肚内放于帐篷外。虽然绝大多数牧民都食用储存肉，仅有很少一部分牧民吃新鲜肉，但大多数牧民对食用风干肉、开锅肉的危害有了一定的认识，并自觉改变了食肉的方法，不再吃风干肉、开锅肉。

当然，必须看到，牧民在膳食行为知、信、行等方面还存在一定的问题。比如蛋类及鱼虾的食用率仍然非常低，孕妇、婴儿的基本膳食也没有发生较大改变。改变这些长期以来形成的行为习惯，需要长时间的有针对性的健康教育干预，需要有支持性的环境和一个潜移默化的过程，需要结合其他工作，在藏牧区持久地、有针对性地开展相关工作。（本报记者 刘艳芳整理）

【专家出镜】青海省健康教育所

青海省健康教育所承担各级健康教育机构的业务指导和培训任务；针对城市、农牧区存在的主要卫生问题，制定计划、实施健康促进干预、评价效果；贯彻“全国亿万农民健康促进行动”规划，开展青海省健康教育万里行、乡村金话筒、相约社区健康行、健康教育大课堂等活动；有针对性地制作各种健康教育传播材料，举办各种类型的健康科普展览，大力普及卫生防病知识，提高群众自我保健意识；积极开展诸如医院健康教育、学校健康教育、社区健康教育、企业健康教育等特定场所、重点人群的健康教育工作；负责全省卫生新闻报道工作；承担世界卫生组织、联合国儿童基金会等健康教育合作项目。