

آیا «پرداخت انتقالی مشروط» موجب بهبود سلامت کودکان میشود؟

تهیه و تنظیم: میترا سادات حسین پور

دانشکده مدیریت و اقتصاد دانشگاه شریف

پاییز ۹۶



فهرست

- مقدمه
- روش طراحی برنامه
- شرایط دریافت منافع برنامه
- شاخص ارزیابی سلامتی
- متدهای آماری
- بررسی و نتایج
- جمع بندی

مقدمه

- یکی از تراژدی های فقر مطلق انتقال آن بین نسل هاست. در مکزیک برای حل این مشکل برنامه ای ضد فقر اجرا شده است. این برنامه انتقال پول به صورت سنتی را با شروطی همراه میکند. این شروط با هدف بهبود بخشیدن به وضعیت سلامت از طریق مراقبت های قبل از تولد، بعدازتولد، بررسی تغذیه و مکمل های غذایی و شرکت در برنامه های آموزشی انجام شده بود.
- در این مقاله اثر این برنامه بر سلامتی کودکان مورد بررسی قرار گرفته است.

روش طراحی برنامه

- در این برنامه انتخاب خانواده ها در دو سطح انجام میشود: ۱-ابتدا روستاهای دورافتاده انتخاب میشوند. ۲-در این روستاها خانواده هایی که درآمد پایین داشتند انتخاب شدند.
- در ۵۰۵ روستای انتخاب شده ۳۲۰ تا به عنوان گروه آزمایش و ۱۸۵ تا به عنوان گروه کنترل انتخاب شده اند. انتخاب گروه آزمایش به صورت رندوم بوده است و گروه کنترل از لحاظ ویژگی های جمعیتی و ویژگی های اقتصادی اجتماعی با آن مچ شده است

شرایط دریافت منافع برنامه



- کودکان ۰-۲۳ ماه هر دو ماه یکبار به کلینیک مراجعه کنند
- کودکان بین ۲۴-۶۰ ماه هر چهار ماه یکبار به کلینیک مراجعه کنند
- زنان باردار در سه ماهه ی اول بارداری خود ۵ بار به کلینیک مراجعه کنند.
- مادران برای مراقبت های پس از زایمان به کلینیک مراجعه کنند.
- دیگر اعضای خانواده یکبار در سال برای بررسی فیزیکی به کلینیک مراجعه کنند.
- اعضای بزرگسال خانواده سالی یکبار در جلساتی درمورد سلامتی و بهداشت شرکت کنند. اما مادر یا زن خانواده دو ماه یکبار در این جلسات شرکت کند.

شاخص ارزیابی سلامتی

اندازه گیری میزان بیمارشدن

اندازه گیری قد

میزان کم خونی

متدهای آماری

TABLE 1—PRE-INTERVENTION DESCRIPTIVE STATISTICS
FOR THE MORBIDITY SAMPLE OF CHILDREN
AGE 0–35 MONTHS AT BASELINE

Variable	Treatment	Control	<i>p</i> value for difference
Child was ill in last 4 weeks (=1)	0.330	0.323	0.771
Age	1.625	1.612	0.914
Male (=1)	0.511	0.491	0.091
Father's years of education	3.803	3.840	0.980
Mother's years of education	3.495	3.829	0.062
Father speaks Spanish (=1)	0.942	0.929	0.276
Mother speaks Spanish (=1)	0.935	0.917	0.443
Own house (=1)	0.923	0.917	0.465
House has electricity (=1)	0.644	0.711	0.091
Hectares of land owned	0.809	0.791	0.553
Male daily wage rate (pesos)	30.483	31.219	0.370
Female daily wage rate (pesos)	27.258	27.844	0.493
Sample size:	4,519	3,306	

متمدهای آماری

- نتایج جدول ۱ نشان میدهد فرضیه صفر مبتنی بر یکسان بودن میانگین گروه آزمایش و کنترل در سطح ۵ درصد برای تمام متغیرها رد نمیشود. تنها برای سه متغیر در سطح ۱۰ درصد فرضیه صفر رد میشود.

بررسی ابتلا به بیماری

TABLE 2—ESTIMATED LOG ODDS ESTIMATES
OF THE IMPACT OF PROGRESA
ON CHILDREN'S PROBABILITY OF ILLNESS

Variable	Newborns	Child age 0–35 months at baseline	
		Model 1	Model 2
PROGRESA eligible = 1	0.747 (0.013)	0.777 (0.000)	
PROGRESA eligible for 2 months = 1			0.940 (0.240)
PROGRESA eligible for 8 months = 1			0.749 (0.000)
PROGRESA eligible for 14 months = 1			0.836 (0.005)
PROGRESA eligible for 20 months = 1			0.605 (0.000)

نتایج میزان ابتلا به بیماری

- ۱- در ماه قبل نوزادان تازه متولد شده در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل ۲۵.۳ درصد کمتر بیمار شده اند و در سطح ۵ درصد معنادار است.
- ۲- نوزادان ۰-۳ سال در گروه آزمایش ۲۲.۳ درصد کمتر از گروه کنترل بیمار شده اند و در سطح یک درصد معنادار است.
- ۳- با افزایش میزان تحت اثر برنامه بودن اثر برنامه بیشتر میشود.

بررسی کم خونی و قد

TABLE 3—ESTIMATED IMPACT OF PROGRESA
ON CHILDREN'S OBJECTIVE HEALTH MEASURES

Statistic	Height	Stunted	Anemia
Estimated program impact	0.959 (0.004)	0.914 (0.495)	0.745 (0.012)
Treatment group mean	80.725	0.396	0.410
Control group mean	79.742	0.410	0.483
Sample size:	1,552	1,552	2,010

نتایج کم خونی و قد

۱- کودکان گروه آزمایش ۰.۹۶ سانتی متر بلندتر از نوزدان گروه کنترل هستند.

۲- کودکان گروه آزمایش ۸.۶ درصد کمتر احتمال دارد از رشد بازمانده باشند اما این تفاوت معنادار نیست.

۳- کودکان گروه آزمایش ۲۵.۵ درصد کمتر از گروه کنترل مبتلا به کم خونی شده اند. این تفاوت در سطح یک درصد معنادار است.

جمع بندی

باتوجه به نتایجی که به دست آمد این برنامه موجب بهبود سلامت کودکان شده است. به ویژه کودکانی که در طول برنامه به دنیا آمده اند. علاوه بر این نشان داده شد هر چه بیشتر در برنامه باشند اثر برنامه بر سلامتی آن ها بیشتر است. از طرفی دیگر اثر برنامه بر کم خونی و قد کودکان نیز مثبت بوده است.

با تشکر از توجه شما

