



unicef



UNITED NATIONS  
CHINA

# 中国 5 贫困县（区） 新冠肺炎疫情经济社会影响评估报告



中国国际经济技术交流中心  
联合国开发计划署  
联合国儿童基金会  
联合国人口基金  
联合国驻华协调员办公室

# 前言

2020年是中国脱贫攻坚和全面建成小康社会决战决胜之年，突如其来的疫情，给各行各业都带来了巨大的冲击。这次疫情，既是对中国经济社会韧性，对政府部门、企业、家庭乃至个人应急和自救能力的全面考验，也是对打赢脱贫攻坚战、如期完成脱贫攻坚任务的巨大挑战。

为了解新冠疫情对中国贫困地区经济社会的影响和后续发展面临的挑战，协助地方政府有效开展疫后恢复和决胜脱贫攻坚等工作，2020年6月，我中心与联合国开发计划署牵头在湖南省城步县、河南省内乡县、四川省仪陇县、甘肃省舟曲县，以及湖北省十堰市张湾区等5个县（区）组织开展了“新冠疫情经济社会影响评估”工作。

通过评估，我们高兴地看到，由于中国卫生健康、教育、就业培训、社会保障和救助体系等相对完善，应对工作积极稳妥，迅速有效地控制了疫情、降低了影响、恢复了发展。但是，贫困地区的经济社会发展仍受到一定冲击、暴露出一些短板。我中心和开发署以评估发现的问题为抓手，针对性地设计和实施了小而精、短平快的支持活动。

评估工作开展过程中，开发署切实发挥合作主体作用，联合国驻华协调员办公室、联合国儿童基金会、联合国人口基金积极参与，上述地区各级政府和部门大力支持，评估专家组辛勤工作，广大受访居民积极配合，有效保证了相关任务的圆满完成。在此，我代表交流中心表示由衷的感谢！



鄢东

中国国际经济技术交流中心主任

# 前言

由于新型冠状病毒肺炎疫情的影响，国际社会面临着巨大的压力，也令包括中国在内的全球各国和地区在实现可持续发展目标的核心原则——“不让一个人掉队”变得更困难。如果缺乏有效的社会经济政策，全球性的困局只会不断升级，并在未来数年危及更多人的生命和生计。

在这种情况下应对疫情，要求我们不仅要战胜病毒，更要着力应对疫情对未来产生的深远影响。本报告是联合国和中国政府的一项共同合作成果，响应了联合国提出的关于采取即时社会经济措施应对2019冠状病毒病的框架，这个框架旨在针对每个国家的疫情影响量身定制应对方案及一揽子的支持计划，以保护最弱势群体的需求。基于此，本评估报告的主要目的是为了更好地了解新冠疫情的影响，支持中国的社会经济复苏。报告还将提供政策制定方面的信息，以从社会和经济层面入手，解决这场危机，尤其是帮助那些受疫情冲击最重的地区 and 人群。

本报告主要调查了新冠疫情对于居民家庭的影响。在目前众多的新冠疫情影响评估的报告中，我们发现绝大多数都侧重于分析宏观层面的影响，例如对企业或整个国民经济，而仅有少部分研究探寻了微观层面。由于本报告是基于对中国五个贫困县（地区）1183户家庭的调研，它能够很好地与其他同类研究相互补足，通过展现更多的数据和实证以帮助更好地分析疫情对每个人和每个家庭的影响，从而在未来制定出以需求为导向的干预措施。

本报告内容覆盖了多个维度，调研分析不仅涉及经济方面的影响，即疫情对于居民家庭收入和就业的影响，同时还包含了一些现存的研究中较少涉及的方面，指出了疫情对于居民家庭在医疗服务的获取、个人心理健康和其他方面的影响，例如儿童教育和妇女的生殖健康情况等。本报告聚焦弱势群体，对老人、妇女、儿童疫情暴露了这些在社会中原本就处于较弱势地位的群体，他们也因为疫情的冲击而更可能有“掉队”的风险。

这份评估报告的撰写过程离不开中方合作伙伴的大力支持和协调。我们衷心感谢中国国际经济技术交流中心（CICETE）为本报告作出的巨大贡献。我们还要感谢报告的两位主要作者，孙同全教授和龙文进教授，以及实地调研团队提供的全方面数据和扎实分析。我们还要感谢联合国机构，包括来自开发计划署、人口基金会、儿童基金会和驻华协调员办公室的同事给予的大量支持，我们同时也感谢其他联合国机构：联合国粮食及农业组织、国际农业发展基金、国际劳工组织、联合国妇女署以及联合国艾滋病规划署对设计调研和报告撰写提供了详实见解。

“不让一个人掉队”一直以来就是我们这个时代面临的关键挑战，新冠疫情已经在敦促我们更快地履行这一原则。这也彰显了本报告中提供的实地数据和分析的重要性。这些内容不仅可供各个当地政府参阅，同时也会对各个联合国机构以及其他非政府组织的工作有所助益，尤其是在大家探寻如何调整未来规划以更好地走进需求群体的当下。我们希望本报告能够为中国在疫情复苏阶段中的各类工作者提供信息，更好地应对疫情承压下人们的需求，并为建立一个更具包容性的社会添砖加瓦。



白雅婷

联合国开发计划署驻华代表



桑爱玲

联合国代理驻华协调员

# 目录

摘要	6
<b>1. 引言</b>	<b>9</b>
1.1 评估背景	9
1.2 评估目的	10
1.3 评估调查方法	10
1.4 评估调查内容	11
1.5 调研目标群体	11
1.6 样本选取方法	12
1.7 样本分布及特征	13
<b>2. 5 个调查地点的背景信息</b>	<b>15</b>
2.1 湖北省十堰市张湾区	15
2.2 河南省内乡县	16
2.3 四川省仪陇县	17
2.4 湖南省城步县	18
2.5 甘肃省舟曲县	19
<b>3. 新冠肺炎疫情对居民家庭的经济影响</b>	<b>21</b>
3.1 对工资性就业的影响	21
3.2 对自我经营的影响	27
3.3 对农户及农业生产的影响	31
3.4 对家庭收支的影响	33

<b>4. 新冠肺炎疫情对儿童的影响</b>	<b>38</b>
4.1 受访儿童的人口特征	38
4.2 新冠疫情期间儿童的居住地点	40
4.3 新冠疫情期间儿童的照护	40
4.4 疫情期间的儿童教育情况	43
4.5 疫情期间的孩子管教情况	45
4.6 疫情期间的儿童疫苗接种情况	46
4.7 疫情期间的儿童疫苗接种情况	48
<b>5. 新冠肺炎疫情对医疗卫生保健、老人、育龄妇女的影响</b>	<b>49</b>
5.1 新冠肺炎疫情中接受社会救助的情况	49
5.2 新冠肺炎疫情对卫生健康医疗的影响	51
5.3 新冠肺炎疫情对心理健康的影响	55
5.4 新冠肺炎疫情对老年人的影响	56
5.5 新冠肺炎疫情对育龄妇女的影响	60
5.6 新冠肺炎疫情期间针对妇女的家暴事件	63
<b>6. 结论：新冠肺炎疫情对贫困县域和居民家庭的经济社会影响</b>	<b>65</b>
<b>7. 附件</b>	<b>68</b>
7.1 调查问卷	68
7.2 县级访谈提纲	101
7.3 调研地点	102
7.4 评估专家组和实地调查组成员名单	103

## 图表目录

表 1.7.1 样本数量及区域分布	13
表 1.7.2 农村贫困村数量和城镇社区位置分布	13
表 1.7.3 弱势群体家庭分布	14
表 1.7.4 样本的性别和年龄分布	14
表 3.1.1 2020 年 1-5 月工作时间 (月)	22
表 3.1.2 2020 年 1-5 月疫情期间工资收入是否变动的人数分布情况	23
表 3.1.3 2020 年 1-5 月劳动者工资减少情况 (元)	24
表 3.1.4 预计 2020 年 6 月及以后工资变动	25
表 3.1.5 拖欠工资情况	26
表 3.2.1 是否因疫情影响被迫关闭歇业或被延长歇业时间	27
表 3.2.2 关闭歇业期间的总损失 (元)	28
表 3.2.3 与疫情前相比的营业额变动情况	28
表 3.2.4 自我经营活动能否恢复原有水平的情况分布	29
表 3.2.5 政府专项政策知晓情况和获得情况	30
表 3.2.6 希望获得的首要政策支持	30
表 3.3.1 预计 2020 年农业产值变动	31
表 3.3.2 疫情期间农产品销售量和销售额变动情况	32
表 3.4.1 预计 2020 年家庭总收入变化	33
表 3.4.2 预计 2020 年家庭总收入减少比例 (%)	34
表 3.4.3 2020 年 1-5 月总收入减少情况 (元)	35
表 3.4.4 疫情导致的医疗健康支出是否增加	35
表 3.4.5 疫情导致的医疗健康支出金额 (元)	36
表 3.4.6 疫情导致的各类网上学习相关支出金额 (元)	37
表 3.4.7 家庭应对收入减少的首要措施	37
表 4.3.1 疫情期间自我照护儿童比例的 t 检验结果	41

表 4.3.2 儿童无人看管平均时长的 t 检验结果	43
表 4.4.1 各学段儿童报告复课比例的 t 检验结果	43
表 4.4.2 儿童使用电子设备平均时间（每天小时数）的 t 检验结果	44
表 4.5.1 受到负面心理影响儿童比例的 t 检验结果	45
表 4.6.1 认同体罚儿童的家庭比例 t 检验结果	46
表 4.6.2a 使用精神暴力（责骂、批评或大吼）管教儿童的受访者比例 t 检验结果	48
表 4.6.2b 使用体罚（用手打）管教儿童的受访者比例 t 检验结果	48
表 4.6.2c 使用体罚（用硬物打）管教儿童的受访者比例 t 检验结果	48
表 5.1.1 低保 / 五保户和非低保 / 五保户家庭收到援助情况	50
表 5.1.2 收到援助的居民家庭数量（以所住地区分类）	50
表 5.1.3 收到援助的居民家庭数量（以户口类型分类）	51
表 5.1.4 收到援助的居民家庭数量（以贫困状况和居住地区分类）	51
表 5.2.1 需要经常吃药或治疗的慢性病人在疫情期间治疗或药物的获得情况	52
表 5.2.2 疫情期间非慢性病患者能否去医院看病或取药	52
表 5.2.3 是否因为疫情购买口罩	53
表 5.2.4 是否因为疫情购买酒精或消毒液	54
表 5.3.1 疫情以来是否感觉担心和紧张、无法放松、睡眠或静心	55
表 5.4.1 调查样本老人基本情况	56
表 5.4.2 疫情发生前后老人主要照料人的情况	57
表 5.4.3 疫情期间老人遇到的困难	58
表 5.4.4 老人获得帮助情况	59
表 5.5.1 育龄妇女基本情况	60
表 5.5.2 妇女避孕总体情况	61
表 5.5.3 不同类型家庭妇女的避孕情况	61
表 5.5.4 疫情期间怀孕和哺乳期妇女因何种需求访问医疗机构（多选，N=43）	62
表 5.5.5 疫情期间育龄妇女希望获取的健康信息（多选，N=622）	63
表 5.5.6 疫情期间育龄妇女获取生殖健康信息的渠道（多选，N=658）	63
表 5.6.1 疫情期间针对妇女的家暴事件变化与遭遇家暴时寻求帮助的途径	64
表 7.3.1 调研村庄 / 社区及样本量	102
表 7.4.1 各调研小组成员名单	103

## 摘要

根据《2020 年可持续发展报告》，截止到 2019 年底，全世界尚未步入实现旨在消除贫困和保护地球的可持续发展目标 (SDGs) 的轨道。新型冠状病毒肺炎 COVID-19 (以下简称“新冠肺炎”) 疫情的暴发更使这一目标的实现遭遇了严峻挑战。在过去 40 多年中，中国已使 7.5 亿人脱贫，并将于 2020 年底如期完成脱贫攻坚目标任务，但巩固拓展脱贫攻坚成果的任务依然艰巨。在截至 2019 年底，中国约有 551 万农村人口仍处于贫困状态。尤其是有很多农村人口虽然不在贫困人口之列，但实际仍接近贫困线。在遭遇危机时 (例如新冠肺炎)，此类人群将在经济、社会和健康等方面面临更高的风险。

为深入了解和妥善应对新冠肺炎给上述群体以及其他有风险群体带来的影响，联合国开发计划署 (以下简称开发署) 和中国国际经济技术交流中心 (以下简称交流中心) 在联合国驻华协调员办公室 (以下简称协调员办公室)、联合国儿童基金会 (以下简称儿基会) 和联合国人口基金会 (以下简称人口基金) 的支持下，在中国 5 个贫困县 (区) 调研和评估了新冠疫情对社会经济带来的影响。

本次评估旨在了解本次疫情对贫困地区的影响，尤其是对该地区弱势群体的影响。这项评估收集到的第一手数据和信息可以为未来开发署和交流中心合作项目的设计提供指导，为地方政府更好地解决新冠肺炎疫情带来的社会经济影响提供决策依据，并为联合国项目的设计提供参考。评估调研于 2020 年 6 月开始，当时中国已遏制住新冠肺炎疫情，为实地调查创造了条件。评估选取了湖南省城步县 (少数民族县)、甘肃省舟曲县 (少数民族县)、河南省内乡县、四川省仪陇县、湖北省十堰市张湾区 5 个县 (区)。

这项联合研究使用家庭调查数据，并结合了与各级地方政府和社区组织座谈的结果，重点研究了新冠疫情对不同弱势群体 (包括老人、妇女、儿童以及其他困难人群等) 的影响以及他们在疫情恢复阶段面临的挑战。评估内容切合上述和其他群体需求，为之后如何更好的针对不同弱势人群进行政策制定、卫生防疫、重振生计方案都提供了重要参考。

**根据与县级政府的座谈，本次评估针对疫情对上述县的宏观层面影响得出以下主要结论：**

- 迫于新冠疫情，政府不得不采取强有力的防疫措施，这难免对上述 5 个县 (区) 的经济带来严重影响。这个情况并非为中国所特有，全球各国皆是如此。幸而中国政府出台政策刺激经济，促进有序复工复产，5 个县 (区) 的经济社会活动逐步恢复。
- 当地官员在座谈时均表示，5 个贫困县 (区) 的强有力的扶贫体系和社区级组织在疫情爆发时起到了积极的作用，贫困人口得到了特别的关注和照顾，大大缓解疫情对他们健康福祉带来的负面影响。

但是，企业确实遇到诸多困难，给相当一部分人群的就业带来巨大压力。

- 第一，疫情给不同行业带来的冲击有所不同。其中，第三产业受影响最大，第一产业受影响最小。5 个贫困县 (区) 的经济增长显著下滑。
- 第二，5 个贫困县 (区) 的主要就业来源是小微企业和个体经营户，但疫情期间多数企业和个体经营

被迫停业，导致更多人失业和无法充分就业。还有一些人由于疫情无法外出打工，只能选择留在家乡找工作。这些因素大大增加了贫困县的就业压力。

- 第三，为帮助企业复工和渡过难关，当地政府推出各类税收减免政策，大大减少了地方财政收入。与此同时，抗疫和保障民计民生的支出大幅增加。地方政府官员指出财政收入和支出之间的差距正在扩大。

在贫困地区城乡居民家庭层面，新冠疫情也造成了一定影响。尽管调查方法有局限性，但通过家庭问卷，我们更深入的了解到不同群体所面临的经济上的困难。

- 非正规部门从业人员在工作时间和收入下降方面远远超过正规部门从业人员。由于缺乏社会保障，非正规部门从业人员在疫情前已经处于不利地位，在此次疫情中也受到了更大的影响。
- 女性从业人员在工作时间和收入下降方面所受到的影响低于男性。这主要是因为她们在建筑行业和外出务工的比例较低，而这些行业在本次疫情中受到的冲击更大。
- 5个贫困县（区）的农村小农户受到的影响小于那些依赖非农业收入的农民。一个原因是由于疫情期间并非农业生产的关键期，对春耕影响小，所以总体上疫情对农业生产影响不大。另一个原因是，只有34%的受访农户表示会在市场上销售农产品。大多数农产品都是供自己消费的，因此在封城期间基本不受市场关闭的影响。
- 另一个重要发现是，获得社会援助转移支付的家庭，例如：低保家庭，由于受到社会保护体系的保障，所以疫情并未对他们产生太大的影响；受影响最大的是没有获得社会救助而且收入相对低或不稳定的人。

本次疫情也对贫困地区儿童的教育带来更严峻挑战，主要的调查结论如下：

- 所有调查地区都搭建了在线学习平台，但地方政府报告提到，由于教师不熟悉线上教学方式，在线学习难以维持应有的质量标准。
- 虽然疫情期间大多数家庭的父母都增加了照料孩子的时间，但在学校关闭期间，8岁以下学龄儿童（主要来自农村和贫困家庭）中，有26.5%每天至少有一小时无人看管。

老年人也受到明显的影响，尤其体现在以下几个方面：

- 大约五分之一的受访老人表示遇到了缺乏日常生活照料、赡养费用、情感陪伴等困难，特别是生活在城市社区中的老人、老年女性、汉族家庭的老人和高龄老人遇到困难的比例要相对较高。
- 有一部分受访老人无法在需要的时候获得帮助，其中老年女性所占比例明显高于老年男性。

封城期间，大约三分之一的孕妇和哺乳期妇女没有及时获得医疗服务；在疫情期间怀孕的女性中，有一半表示怀孕是计划外的，表明有些人群的避孕需求在此期间没有得到满足。与其他家庭相比，残障人家庭在获得卫生医疗服务等方面受到的负面影响相对大于非残障人家庭。

5个贫困县（区）都成功遏制了疫情的蔓延，反映出当地政府严格有效的疫情防控措施。在出行限制解除后，当地政府采取了快速的帮助农民工复工的计划。各地政府和社区针对老人、儿童、妇女和残障人士的帮扶措施都在一定程度上解决了他们在疫情中遇到的困难，但仍有一些待提高的地方值得我们总结并从中吸取经验。

本报告虽然指出了疫情之后遗留的一些问题和差距，但当地政府在抗疫方面取得的瞩目成就仍是值得称道的。

#### 疫情有效控制之后，5 个贫困县（区）在恢复过程中仍面临着许多社会经济挑战：

- 第一，大多数已复工的企业尚未恢复到疫情前的生产和经营水平，创造就业机会的能力有限。在后续疫情发展不明确的情况下，企业家和自我经营者对未来的预期不明确。
- 第二，外出工资性就业是贫困地区居民收入的主要来源。但是在疫情影响以及国际形势变化下，外出务工人员的未来就业机会可能进一步减少，工资可能会进一步下降，这会直接影响贫困地区劳动力外出就业和家庭收入增长。
- 第三，大多数个体经营者仍面临着相当大的经济压力。同时，多数个体经营者不了解有关复工复产和恢复经济发展的专项扶持政策或者没有得到政策支持，说明专项扶持政策的宣传不到位，对个体经营者的支持力度有限。
- 最后，地方政府代表指出，财政收入降低和支出增加，收支缺口扩大，一定程度上影响政府落实相关支持政策的能力。

#### 在社会发展方面，5 个贫困县（区）也都面临一些挑战，主要有三个方面：

- 第一，医疗卫生系统短板明显，医疗卫生配备力量薄弱、专业技术人员不够、设备老化，服务能力不足。
- 第二，贫困地区的农村教育本来就显著地落后于城镇地区，在网络教学条件下，这一差距变得更为明显，一方面农村学校的老师缺乏网络教学的能力，另一方面农村学生由于新奇、缺乏管教等原因更容易受到网络学习的负面影响。
- 第三，社区级组织提供社会服务的能力还有待提升，这一点在疫情期间显得尤为突出。

综合来看，本评估主要提出需要为贫困地区的弱势群体提供更多的支持，以满足他们当前的需要，加强他们未来的适应能力；应特别关注未列入社会援助范围的低收入家庭，以及儿童、妇女、老人和残障人士，这些群体需要更便捷的社会服务政策援助，以便有针对性的满足其切身需求。减少弱势人群所面临的风险以及增加他们的韧性十分关键，这将有助于中国实现包容的、高质量的发展，也是中国保障每一位国民福祉的重要基础。

# 1. 引言

## 1.1 评估背景

自新型冠状病毒肺炎 COVID-19（以下简称“新冠肺炎”）疫情爆发以来，迅速演变为全球大流行病，几乎波及全球所有国家和地区。截至 2020 年 10 月中旬，全球新冠肺炎确诊病例累计超过 4000 万例，造成 110 多万人死亡。根据《2020 年可持续发展报告》，截止到 2019 年底，全世界尚未步入实现旨在消除贫困和保护地球的可持续发展目标（SDGs）的轨道。新冠肺炎疫情暴发所带来的空前危机，更使这一目标的实现遭遇了严峻挑战，新冠肺炎疫情暴发更不断侵蚀过去数十年来在消除贫困、医疗健康和教育领域所获得的成果。<sup>①</sup> 很多人在这场大流行病期间失去了生计和收入，根据世界银行的统计，截止到 2020 年底，全球可能有多达 1 亿人陷入极端贫困。

尽管在中国政府和全社会采取的迅速而有力的防控措施下，疫情很快得到有效控制，但疫情也对中国社会和经济的发展产生了较大影响，中国在疫情后的恢复中仍然面临着较为广泛的社会与经济挑战，这对中国 2020 年完成脱贫攻坚任务带来巨大挑战。习近平总书记在今年 3 月的决胜脱贫攻坚座谈会上指出，根据各地初步摸底，已脱贫人口中有近 200 万人存在返贫风险，边缘人口中还有近 300 万存在致贫风险，多达 500 万户家庭有可能重新陷入贫困。<sup>②</sup> 中国社会科学院经济研究所宏观经济研究室报告认为，疫情在全球大流行与原有致贫因素叠加，可能将一部分已脱贫人群重新推向贫困，并可能产生放大效应，全球性衰退将使社会性扶贫资源投入受到压缩，贫困人口参与市场的就业机会减少。<sup>③</sup>

无论是在全球范围内还是在中国，可持续发展目标“不落下任何一个人”的核心原则正在受到挑战。弱势群体在新冠疫情之前就已经处于相对不利的社会经济地位，因此，疫情对他们可能造成更大的不利影响。在中国，弱势群体一般包括非正规部门的工人、外来务工人员及其家庭、贫困及低收入家庭或面临其他困难的儿童、老年人、生活在自然条件艰苦的偏远地区的人等。预计到 2020 年底，中国将实现全面建成小康社会的长期目标，按现行绝对贫困标准，农村剩余贫困人口全部脱贫。因此，如何减轻新冠疫情对经济增长以及全体人民（尤其是弱势群体）福祉的影响，对中国政府来说非常重要。

40 多年以来，联合国驻华机构一直积极支持中国的扶贫以及发展工作，包括在新冠肺炎疫情期间帮助减少疫情对弱势群体的有害影响，本研究报告旨在为双方的这项重要工作做出贡献。

<sup>①</sup> 联合国经济和社会事务部，《可持续发展目标进展报告》：<https://unstats.un.org/sdgs/report/2020/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2020.pdf>。

<sup>②</sup> 习近平：《在决战决胜脱贫攻坚座谈会上的讲话》，求是网：[http://www.qstheory.cn/yaowen/2020-03/06/c\\_1125674761.htm](http://www.qstheory.cn/yaowen/2020-03/06/c_1125674761.htm)

<sup>③</sup> 中国社会科学院宏观经济研究中心课题组：《应对疫情全球大流行冲击 实施一揽子纾困救助计划》，《财经智库》2020 年 3 月号。

## 1.2 评估目的

此次评估主要是为了深入了解疫情对贫困地区以及生活在贫困地区的弱势群体造成的经济社会影响。本次评估所收集到的第一手数据和信息可以为联合国近期的项目设计提供借鉴，也能够为地方政府更好地解决新冠肺炎疫情带来的社会经济影响提供决策依据。

这项研究主要由联合国开发计划署（开发署）以及中国国际经济技术交流中心发起，在联合国协调员办公室（以下简称协调员办公室）、联合国儿童基金会（儿基会）和联合国人口基金（人口基金）的支持下共同完成。其他一些联合国机构，包括妇女署、艾滋病署、国际农业发展基金、国际劳工组织和世界粮食计划署对本报告亦有贡献。

本次评估通过分析家庭调查得到的数据，以及与各级地方政府和社区座谈的情况，重点研究了新冠疫情对不同弱势群体（包括老人、妇女、儿童以及其他困难人群等）的影响以及他们在疫情后恢复阶段面临的挑战。这为之后如何更好的针对不同弱势群体进行政策制定，以及卫生防疫、重振生计方案设计都提供了宝贵的信息。此次评估除了关注疫情对家庭收入的影响外，也纳入了对其他维度的考察。在中国消除极端贫困后，当政策的重点转向解决相对贫困和多维贫困时，这些信息也可以为发展项目提供指导。

本章接下来简要介绍了调查方法和样本选择。第二章简要介绍 5 个调查地点，并基于和地方政府以及社区所做访谈的结果，概述了疫情对这 5 个县（区）的总体影响。第三、四和五章探讨从家庭调查中获得的一些结果。这三章分别分析了疫情对家庭收入和支出、儿童以及特定弱势群体的影响。第六章针对调查分析总结得出主要结论。

## 1.3 评估调查方法

调研主要采取问卷调查和座谈会两种形式，主要有三个渠道：一是通过家庭问卷了解村庄村民和社区居民的信息。二是通过村 / 社区问卷来了解村庄 / 社区信息。三是通过与县地方政府的座谈了解疫情对县域经济的影响。家庭问卷和村 / 社区问卷主要是由经过培训的调研员和老师以面对面的形式交流进行填写（完整版问卷式样见附件 7.1）。

座谈会是由经过培训的高校老师与各县政府的相关部门代表进行情况交流。座谈的形式大致分为两种，一种是分别与相关部门单独座谈，另一种是与多个部门共同进行座谈。座谈时按照事先拟定的提纲，进行了公开的讨论与交流（座谈提纲见附件 7.2）。

调研评估工作开始于 2020 年 6 月，当时中国的疫情情况已经得到控制，进行实地入户调查具有可行性。根据目的性抽样设计，评估选取的贫困地区是开发署与交流中心现有合作项目所在的湖南省城步县、甘肃省舟曲县、河南省内乡县、四川省仪陇县，以及从受疫情影响较为严重的湖北省选取的十堰市张湾区。

## 1.4 评估调查内容

家庭问卷内容主要模块包括家庭成员基本情况、工资性就业情况、自我经营活动、农业生产、家庭收入与支出、子女教育和照料等方面，还包括疫情防控措施及影响，以及调查对象对政府支持措施和政策的了解情况，也有针对妇女、儿童和老年人受到疫情特殊影响的问题。社区问卷的主要内容包括村庄人口基本信息，以及当地就业劳动力、农民工、企业、农业生产情况。此外，还包括当地居民的收入和支出情况，以及疫情防控、疫情应对情况和政策建议。

对于家庭层面的经济影响，本次评估主要关注五个方面：（1）疫情和防疫措施对于家庭收入的影响；（2）对于不同家庭成员的就业影响，尤其是对外出务工的影响；（3）对于个体经营户的商业活动影响；（4）对于农业生产活动和小农户的影响；（5）不同家庭对疫情过后重建生计所需要的帮助。对于县域层面的经济影响，本次评估主要关注四个方面：（1）对产业发展的影响；（2）对企业经营状况的影响；（3）对当地就业的影响；（4）对公共财政收入和支出的影响。

对于家庭层面的社会影响，本次评估主要关注六个方面：（1）对于脱贫工作的影响；（2）对于家庭成员身体和心理健康的影响；（3）对老人生活照料的影响；（4）对妇女生殖健康和权益的影响；（5）对于适龄儿童获得教育的影响；（6）弱势群体的紧急需求。

县域是中国区域经济社会运行的基本单位，疫情防控和复工复产等经济社会活动也以县域为决策和管理单位。县级政府负责在当地落实防控措施，帮助解决社会面临的问题，开展对弱势群体的救助工作。因此，除问卷调查外，本次评估也专门设计与县级政府各相关部门的座谈，以了解疫情在县域内的经济社会影响、县级政府采取的防疫抗疫和复工复产的政策措施及其落实情况，并了解了县级政府部门在推动当地经济社会恢复发展等方面对外部支持的需求，以及对弱势群体的关爱和救助情况。

## 1.5 调研目标群体

为进一步了解新冠疫情对于不同群体的影响，本次评估特别关注的人群包括：贫困户、老年人、女性、儿童、残障人士、少数民族、农民工。由于这些群体在疫情发生前就已经处于相对不利的社会经济地位，因此他们在疫情期间更有可能受到更大的影响。

- 首先，根据国务院扶贫办的最新数据，中国剩余建档立卡贫困人口中老年人、患病者、残障人士的比例仍达到 45.7%<sup>①</sup>。截止到 2019 年底，中国贫困残障人士从建档立卡初期的超过 700 万减少到不到 50 万，且生产生活条件明显改善。但由于贫困残障人士、老年人发展能力弱、贫困程度深，又受到新冠肺炎疫情影响，实现残障人士以及老年人的脱贫解困仍面临一些困难和挑战，因此应高度关注这一弱势群体。
- 其次，据国务院扶贫办统计，2019 年全国有 2729 万建档立卡贫困劳动力在外务工，这些家庭三分之二左右的收入来自外出务工，涉及三分之二左右建档立卡贫困人口，所以关注这些外出务工人员往返工、复工中所面临的问题及困难，对接下来扶贫工作的开展尤为重要。根据扶贫办的最新数据，疫情期间全国各地的封锁给外来务工人员重返工作岗位造成困难，因此，帮助农民工重返工作岗位对中国正在进行的减贫工作尤为重要。女性在疫情中受到的影响也是多方面的。一方面女性在医疗卫生和非

<sup>①</sup> [http://www.xinhuanet.com/politics/2020-04/01/c\\_1125798730.htm](http://www.xinhuanet.com/politics/2020-04/01/c_1125798730.htm)

正式经济中的就业比例较高，造成了他们更容易受到疫情的影响，例如作为医务工作者更容易感染病毒和由于非正式经济受到影响而失业。另一方面，由于全国范围内的学生停学停课，使得无偿家务劳动增多，可能加重了女性照顾家庭的负担。

- 国务院在 4 月 21 日发布的《关于部署加大对贫困人口、低保人员和失业人员的帮扶保障力度的决定》中，强调了失业农民工因就业机会受疫情影响而面临的贫困风险<sup>①</sup>。中国的国家级贫困县主要集中在西部地区、少数民族地区以及边疆地区。少数民族因为地理位置相对偏远、自然条件艰苦、社会及历史原因，在脱贫过程中面临较大的障碍。此次评估在选取的实地调研县域中纳入了湖南省城步苗族自治县和甘肃省甘南藏族自治州舟曲县。根据第六次人口普查数据，湖南城步苗族自治县常住人口中，共有苗、汉、侗、瑶、回等 24 个民族，占总人口的 62.47%；舟曲县户籍人口中 35.31% 是藏族，还有回族、满族、蒙古族等少数民族。

## 1.6 样本选取方法

为了可以同时了解疫情对乡村和城镇地区贫困和弱势家庭的影响，本次评估在每个县挑选了 3 个农村村庄和 3 个城镇社区。村庄选取兼顾了贫困村与非贫困村，城镇社区选取兼顾了主城区和城郊（选取的村庄和社区见附件 7.3）。在每个村和每个城镇社区，至少对 34 户家庭进行调查，预计总共调查 1020 户，实际调查户数 1183 户，调查涉及总人数 5044 人。

由于调研时间和经费的限制以及实际操作的困难，本次评估没有采取随机抽样的方法来选取样本。在实际操作中，为了使本次评估选取的样本家庭覆盖不同的家庭类型，基本的选取原则包括：

(1) 农村家庭应既有以务农（依靠农业生产为收入）为主的、或以外出务工（农民工汇款为收入来源的家庭）为主，也要有以自我经营为主的。

(2) 城镇家庭包括主要依靠工资性收入或者依靠自我经营（个体工商户和小微企业主）为生的家庭。

- 城镇家庭至少调查 10 户外来人口或租房户。
- 城镇家庭至少调查 10 户自我经营。

(3) 在农村村庄，调研家庭应尽量一半为贫困建档家庭（17 户），一半为非贫困户（17 户）；

(4) 被调查的家庭最好既有儿童、也有老人；

(5) 被调查的家庭不能全是留守老人家庭或无子女的。

(6) 在被调查的家庭中尽量包括特殊家庭：即家庭成员中包括少数民族或残障人士。

尽管非随机抽样方法对调查结论是否具有更广泛的适用性产生了一定的限制，但是这些结果仍对我们评估新冠疫情对社会、经济产生的影响提供了十分有用的信息，这在本报告的第三、四和五章会进一步强调。

<sup>①</sup> [http://tuopin.ce.cn/news/202004/22/t20200422\\_34750163.shtml](http://tuopin.ce.cn/news/202004/22/t20200422_34750163.shtml)

## 1.7 样本分布及特征

### 区域分布

本次评估共调查了 1183 户家庭、5044 个人。在 1183 户家庭中，其中农村村庄占 49%，城镇社区占 51%。需要注意的是，本研究中采用的城乡分类是由被调查者的居住地决定的，而不是由户口身份决定的。其中有 18.6% 居住在城市社区的居民具有农村户口身份。

表 1.7.1 样本数量及区域分布

	家庭		人口	
	频数	占比 (%)	频数	占比 (%)
合计	1,183	100	5,044	100
农村村庄	580	49.0	2,516	49.9
城镇社区	603	51.0	2,528	50.1
农业户口	801	67.8	3551	70.4
非农业户口	170	14.4	645	12.8
居民户口 <sup>①</sup>	211	17.8	847	16.8
四川仪陇	244	20.6	930	18.4
甘肃舟曲	242	20.5	1,133	22.5
湖南城步	237	20.0	1,135	22.5
河南内乡	236	20.0	1,030	20.4
湖北张湾	224	18.9	816	16.2

### 贫困村和社区位置

在 15 个调查的村庄中，贫困村<sup>②</sup> 占 7 个，非贫困村占 8 个。在调查的 15 个社区里，10 个社区位于主城区，5 个社区位于城乡结合部。

表 1.7.2 农村贫困村数量和城镇社区位置分布

	频数	占比 (%)
贫困村	7	46.7
非贫困村	8	53.3
小计	15	100
主城区	10	66.7
城乡结合部	5	33.3
小计	15	100

① 取消农业户口与非农业户口性质区分的地方，统一登记为居民户口

② 在调查时属于贫困村。

## 弱势群体家庭

本次评估调查了 321 户贫困户家庭<sup>①</sup>，占总数的 27.1%；少数民族家庭有 241 户，占总数的 20.4%；残障家庭有 91 户，占 7.7%。由于样本覆盖了这些弱势群体家庭，使得后续分析可以比较这些弱势群体家庭与其他类型家庭的差异。

表 1.7.3 弱势群体家庭分布

	家庭		人口	
	频数	占比 (%)	频数	占比 (%)
贫困户	321	27.1	1,316	26.1
非贫困户	862	72.9	3,728	73.9
少数民族家庭	241	20.4	939	18.6
汉族家庭	942	79.6	4,103	81.4
残障家庭	91	7.7	100	2.0
非残障家庭	1,092	92.3	4,944	98.0

## 人口学特征

在调查的个人中，男性比例要稍高于女性，占到总人数的 51.7。样本平均年龄为 37.3 岁，其中城镇社区的样本平均年龄要低于农村社区的样本近 3 岁。从年龄分组上看，16-59 岁的占 60.4%，0-5 岁的婴幼儿占 7.6%，6-15 岁的适龄教育阶段的孩子占 14.4%，60 岁及以上的老人占 17.6%。

表 1.7.4 样本的性别和年龄分布

	农村村庄	城镇社区	合计
女性 %	47.7	48.9	48.3
男性 %	52.3	51.1	51.7
平均年龄 (年)	38.8	35.9	37.3
年龄分组 %			
0-5	6.6	8.6	7.6
6-15	13.6	15.1	14.4
16-59	59.9	60.9	60.4
60 及以上	19.9	15.4	17.6

<sup>①</sup> 这里的贫困户指的是调查时的建档立卡贫困户、五保户、低保户、困难职工建档户。

## 2. 5个调查地点的背景信息<sup>①</sup>

在本章中，我们通过描述 5 个调查地点的基本情况和疫情后所受到的大体影响，为家庭调查数据的分析提供背景信息。本章的内容主要来源于和县政府相关部门代表进行的座谈会，以及他们提供的其他相关材料。我们在这一部分重点强调了各县在疫情防控以及减轻疫情带来的社会经济影响方面所采取的积极应对措施。

在所有 5 个地方的政策响应中，有一个贯穿各领域的主题是大力帮助农民工返岗就业，这也从侧面反映出农村贫困家庭对外出务工收入的严重依赖。调查的 15 个村庄现有户籍家庭 5986 户，户籍人口 22275 人，劳动力 9589 人。2019 年外出经商务工人数 5971 人，约占总劳动力的 62.3%；2020 年外出经商务工人数 5784 人，约占总劳动力的 60.3%，比 2019 年下降 2 个百分点，为 187 人。可见，截至 2020 年 5 月底，绝大多数务工人员重新外出经商务工，这说明政府的疫情防控政策和复工复产政策效果明显。

### 2.1 湖北省十堰市张湾区

张湾区于 1984 年 5 月建区，是十堰市的主城区之一。2019 年末总人口 41.55 万人，其中农村人口 6.35 万人。张湾区是中国第二汽车制造厂发祥地，也是东风商用车公司总部的前所在地，被称为中国“卡车之都”，是十堰市最大经济体。

张湾区 2019 年完成地区生产总值 589.8 亿元，同比增长 9.7%。该区以制造业为主导，主要是汽车制造及其配套产品制造；其次是第三产业，农业在整个生产总值中占比不到 1%。2019 年年末，该区一、二、三产业占比为 0.5: 60.2: 39.3。城镇居民人均可支配收入 34900 元，同比增长 8.1%；农村居民人均可支配收入 11605 元。

新冠肺炎疫情发生后，截至目前辖区医疗机构累计报告确诊病例 150 人，其中治愈出院 147 人，病亡 3 人。相较于其他地市，十堰市的疫情并不十分严重。这主要是因为十堰市（尤其是张湾区）是汽车制造工业的聚集地，百姓多数在当地务工，外出打工的人占比较少。

相比于疫情本身，疫情的防控举措带来的影响更大。张湾区从 2 月 12 日开始战时管制，各个村社直到 3 月底解封。受疫情影响，2020 年 2-3 月份大部分企业停工。3 月底企业开始逐渐复工。2020 年 1-5 月张湾区工业企业累计产值 281.4 亿元，同比下降 14.6%。

由于湖北属于疫情影响的重灾区，持续受疫情影响时间长，大部分企业受到的影响较大。一是疫情阻碍了生产要素的流动，导致员工出行难、原料供应不足，造成产能释放不足。二是企业普遍面临融资难问题。近两年受金融防范风险政策的影响，银行普遍缩贷限贷，对抵押物、担保物要求更加严格。疫情影响造成大

<sup>①</sup> 需要注意的是本章内容并非基于家庭调查结果，而是对地方领导在与小组讨论时所提出观点的总结。关于家庭调查结果请参阅第三、四、五章。

量小微企业融资贷款难度大，停产期间各项费用虽有微量减免，但是正常运营费用刚性支出依然压力较大。三是外省对湖北省的歧视导致省外对企业的配套订单刚性减少，企业争取订单难度加大，部分企业甚至为了保订单、保份额亏本生产。很大程度上也制约了企业发展和投资的信心。

2020年1-5月，区公共财政支出的增加主要在医疗、医务人员补助、困难人群补助、支持企业发展等方面。其中，医疗救治支出包括患者医疗费用补助、设备及防疫物资采购、医疗救治场所改造等；对个人补助支出包括对医务人员临时工作补贴、对困难群众价格联动补贴、对其他人员临时工作补贴；此外，区财政还在支持企业发展、教育和其他防控方面增加了支出。各项新增疫情防控支出共近2亿元。

上级政府拨付的抗疫应急资金减轻了张湾区的财政支出压力，但是受到减收增支因素的影响，张湾区预计今年的财政资金需求缺口将影响企业复工复产的财政支持力度。例如，贴息贷款是很多企业目前最需要的支持，但区财政财力有限，对企业贴息的贷款额度只有30万元，力度比较小。

针对疫情的社会影响，主要的政策举措聚焦在向困难群体提供经济支持，包括发放现金和物资，保障其基本生活。区民政局在1月份提前足额发放2月份城乡低保、特困、孤儿救助等困难对象社会救助资金。同时以临时救助实物救助的形式发放蔬菜、粮油等生活物资。对全区1001户1449人城市低保对象、城市散居特困对象、孤儿，从2月21日开始，以7天为一个周期，发放大米、食用油、蔬菜、肉、蛋、奶及消毒液、肥皂等生活物资。对低保对象、特困人员、重度残障人士、孤儿、留守老人、留守儿童等特殊困难群体，按照城市人员500元、农村人员300元标准，给予发放一次性生活救助，共计发放5540人220.3万元。

## 2.2 河南省内乡县

内乡县位于河南省西南部，南临湖北。2019年末全县总人口72.76万人，其中常住人口56.71万人，占总人口的77.94%。内乡的城镇化率为42.69%。

2019年全年内乡县国内生产总值245.4亿元，比上年同比增长7.0%，其中，第一产业增加值41.7亿元，占比17.0%；第二产业增加值109.4亿元，占比44.6%；第三产业增加值94.3亿元，占比38.4%。人均生产总值43179元。2019年全年全县居民人均可支配收入21127元，比上年增长10.0%。按常住地分，城镇居民人均可支配收入31783元，比上年增长8.4%，人均消费支出23292元；农村居民人均可支配收入15119元，比上年增长9.7%，人均生活消费支出10681元。

自疫情发生以来，内乡县按照全省统一部署，迅速启动一级应急响应，第一时间成立了由县委书记任政委、县长任指挥长的疫情防控指挥部，并设立指挥部办公室。在经费投入上，各级财政下达内乡县疫情防控资金近500万元，县财政投入3000多万元，并使用国开行应急贷款和农发行贷款，用于疫情防控，保障物资到位。在物资调度方面，派出县医药公司采购必备防护物资，同时借助牧原集团的海外采购能力，进口紧缺物资，保障一线医护人员和防控人员的物资需要。

在农业生产方面，疫情对农业生产和农产品销售都产生了一定影响。春耕生产本来应该在3月初开始准备，化肥、农药和种子等农资应该在3月中旬到位，正常播种应在4月5日开始。但是，由于疫情影响，今年4月10日农资才到位。疫情期间，由于交通受阻，农产品销售被困，尤其是应季蔬菜、草莓采摘、水果等，同时，农产品价格也受到较大影响，如樱桃、油桃、草莓、食用菌等，其中樱桃价格降到去年的一半。新型农业经营主体还遇到了招工难的问题。

为了应对疫情，内乡县政府施行了包括“封城”、限制交通、居家隔离等政策措施，通过限制各地人员流动，

防止疫情的扩散。因此，第三产业中依赖线下消费的行业，尤其是涉及餐饮、零售（超市除外）、住宿、旅游、娱乐、教育（线下）、交通运输、商贸物流等行业，遭受的冲击最大，面临严重生存危机。

对于内乡县个体工商户和打工者而言，经营性和工资性收入受到疫情影响而减少。平常春节过后，正月初就有不少个体工商户和农民工陆续返岗，但是今年由于疫情关系，复工复产推迟，并且初期大部分人员处于观望状态，返岗规模较小。部分个体工商户由于客流量小，市场不景气，只能勉强维持营业状态。在政府出台复工复产政策的鼓励下，打工人员陆续返岗。返回务工地需要隔离 14 天，虽然隔离费用由务工地政府和企业承担，但是隔离期间打工者无法参与工作，务工收入减少。

在卫生医疗保健方面，此次疫情暴露出内乡县卫生健康保障方面的许多问题和短板。内乡县乡镇卫生院是独立核算、自负盈亏的实体，医院的基本建设、设备更新、人员工资和福利待遇等，都需要医院自主经营，创收解决。由于疫情来临全员封闭管理的情况下，居民就医不方便，县各级医疗机构收入出现断崖式下降，医疗机构创收能力不足，医护人员的收入待遇无法保障。此外，内乡县的卫生应急储备缺乏常态化，定点救治医院病房少，卫生应急物资储备机制不健全，防护服、N95 口罩、84 消毒液、红外测温仪等防护物资一度非常紧缺。内乡县乡、村两级的应急防控能力和防控人员队伍对于满足突发性疫情防控要求还不足。

为了有针对性地提高扶贫效果，内乡县对重点扶贫对象建立了“三色”管理系统。对已脱贫且收入稳定的户，标为红色；对已脱贫的监测户和在贫困线之上的边缘户，标为黄色；对需要特别帮助的困难户（包括孤儿、寡妇、残障人士、严重心理障碍者、住在养老院的人或没有法定家属的人），标为黑色。在这三色人员中，红色占 89.74%；黄色占 7.6%；黑色占 2.66%。对红色户，按照摘帽不摘政策的原则继续帮扶；对黄色户，采取基本医疗补充保险、农业保险、社会综合保障等保险保障措施；对于黑色户，根据各户的不同特点进行帮扶。

## 2.3 四川省仪陇县

仪陇县位于四川省南充市东北部，总面积 1788 平方公里，辖 57 个乡镇。全县总人口 106.9 万，常住人口 93.4 万，其中城镇常住人口 40.4 万人，占常住总人口比重 43.3%。仪陇是以种养业为主的农业县。近年来，仪陇坚持实施“工业强县”战略，相继被评为四川省中小企业创业基地、四川省农产品加工业示范基地、西部农民创业促进工程试点县，天然气能源及配套产业基地具有较强的项目承载能力。

2019 年，仪陇县地方生产总值 237.1 亿元三次产业对经济增长的贡献率分别为 6.0%、51.7% 和 42.3%。全年人均地区生产总值 25342 元。全年全县城镇居民人均可支配收入 34161 元；农村人均可支配收入 13237 元。2018 年 7 月 31 日，四川省政府批准仪陇县退出贫困县序列。

疫情期间，全县共发生确诊病例 2 例、无症状感染者 2 例（已全部治愈出院），疑似病例 41 例（全部排除），累计追踪到密切接触者 435 人。3 月 14 日该县降为低风险区。通过采取有力的措施，该县及时发现、救治确诊患者和控制密切接触者，有效防止了疫情蔓延。

农业生产经营方面，农村农业生产和往年一样，基本没有受到疫情的负面影响，甚至还有许多荒地重新开垦，增加了种植面积。该县的土地流转工作也持续有序运行，村中很多“返乡企业家”或者“外出企业家”大搞产业，“盘活”村庄荒地，村民能从中得到补贴和收入。但水果等产品的市场销售和牛、猪等养殖受疫情影响较大。主要是耽误了牛仔、猪仔的购买，影响了整个生产周期，但养猪户因为猪价的上漲或者政府的补贴反而增加了收入。

在非农自主经营方面，小摊贩虽然因集市关闭而受到影响，但因为规模小，对其收入影响较小；对于乡镇商铺影响较大，尤其是餐饮业、服务业等经营活动。受疫情影响，商铺数量减少了 10% 左右，尤其以服务业减少最多。疫情期间，商铺无法正常营业、完全关闭的时间达 2 个月左右，还要承担房租、货物积压等压力。总体来看，疫情导致非农自主经营收入减少 40% 左右。

在外出务工方面，该县是劳务输出大县，劳动力转移输出规模常年保持在 38 万人左右，年末返乡人数约 24 万人。新冠疫情爆发后，大量劳动力滞留家中。部分农民虽然不能外出，他们也在本地揽活干，大大降低了影响。此外，农民即使外出务工，也是非正式就业，工作时间难以保证。对于从事服务业的农民影响较大，主要是因为疫情期间无法工作，也没有津贴。对于外出经商的创业人员而言，影响较大，主要是因为疫情期间无法开业，既无收入还要承担成本。对那些处于创业初期的店铺，甚至直接倒闭。保守来看，外出经商收入减少比例至少达到 30%。

疫情以来，县内涉及人口聚集的企业、餐饮、娱乐、交通等全面停工停产停运，本地务工人员就业压力明显增大。疫情缓解后，原停工停产企业等在县委、县政府引导促进下，逐步恢复正常生产经营，但限于各地疫情防控情况不同，本来准备赴湖北、上海、广东、深圳等地务工的人员待业家中，本地就业压力仍然明显。

一方面，财政收入大幅减少。截至 5 月，全县一般公共预算收入较去年同比减少近 2000 万元，主要是契税、土地增值税、耕地占用税等主体税种均呈下降态势。这主要是由疫情带来的“经济暂停”导致的。该县 2—3 月份工业企业、房地产业、第三产业处于完全歇业状态，4 月份逐步复工复产复市后，经济活动逐渐恢复，但与去年同期相比，受经济活动发展动力不足、企业尚未完全恢复产能、房地产市场依然低迷、“减免缓”政策的实施等因素影响，财政收入大幅减少。

另一方面，财政支出大幅增加。目前，该县疫情已得到全面控制、各行各业逐步全面复工复产，对企业的各类补助补贴资金将达 4000 万元。

## 2.4 湖南省城步县

城步县地处湘西南边陲，毗邻广西，总面积为 2647 平方公里，总人口 30 万，居住着苗、汉、侗、瑶等 24 个民族，以苗族为主（占全县人口的 59.14%）。该县自然资源丰富，水能、风能蕴藏量达 100 多万千瓦，草山肥沃辽阔，总面积 154 万亩，森林覆盖率达 83%，比全省高出 23 个百分点。

2019 年全县地区生产总值增长 7.8%，规模工业增加值增长 8.6%，固定资产投资增长 11.1%，财政总收入增长 6.5%，社会消费品零售总额增长 10.3%。全体居民可支配收入增长 11.3%，其中农民人均可支配收入增长 13.1%，城镇居民可支配收入增长 8.3%。截至 2020 年 2 月 29 日，城步县已退出国家级贫困县。城步的生态产业总产值占 GDP 比重达七成以上，高新技术产业增加值占 GDP 比重和税收占比继续提升。

新冠肺炎疫情发生后，城步一直保持零发生、零感染、零确诊，社会大局安全稳定。虽然该县没有受到疫情直接影响，但对该县产业部门仍然受到了较大冲击。由于企业招工困难，原辅材料和产业上下游供应链、销售链、交通物流链不畅，对企业开工产生了很大的影响。工业用电下滑，至 2 月底工业用电量 680 万度，同比下降 20%。同时，由于疫情发生在春节消费旺季，对第三产业冲击最大、最直接，尤其是餐饮住宿、旅游、文化娱乐、交通运输和商业卖场。投资方面，因项目开复工推迟，固定资产投资呈下行趋势。2020 年一季度全县完成 GDP 共 121579 万元，增幅 -0.5%，GDP 的一、二、三产业结构比为 14.5: 10.6: 74.9，

第一产业完成 17609 万元，增幅 -2.8%；第二产业完成 12906 万元，增幅 -14.9%；第三产业完成 91064 万元，同比增长 2.5%。

因疫情防控影响，限制交通，导致企业产品运输困难和销售困难。尤其是大量农产品、畜产品、果蔬产品不能及时出售，造成了巨大的经济损失。例如，城步袁氏朝阳生态农业发展有限公司生产的草莓，基地也不能正常开放供消费者采摘，导致经济损失达 30 万元左右。外贸公司产品也严重积压，外贸出口严重不足。受疫情影响，县里 6 家外贸出口企业中出口额度主要集中在 1-2 家企业，其余企业外贸出口额度基本为零。截至 2020 年 5 月，该县外贸出口额度仅有 4 万美元，只完成全年外贸出口任务的 2.17%。

此外，企业还遭遇了新签订单减少、已签订单取消或已签订单无法按期完成等情况。据统计，全县 80% 企业资金周转困难。如天元木业等老牌出口企业陷入债务危机，无法偿还贷款和获得融资，公司运营状况岌岌可危。

疫情刚发生时，该县重点医疗物资出现了暂时短缺，但及时通过各种渠道予以解决。疫情对老年人、儿童、孕产妇、残障人士、严重慢性病患者等群体的卫生医疗保健影响不大。主要是因为县人民医院积极推进预约诊疗，实现分时段预约就诊，开展互联网医疗等方式，方便特殊群体及慢性病群体通过互联网医院进行慢病续方、送药上门等服务，努力实现足不出户就诊取药。

## 2.5 甘肃省舟曲县

舟曲县隶属于甘肃省甘南藏族自治州，地处青藏高原、黄土高原、四川盆地结合部和川甘陕三省交界处。全县土地总面积 3010 平方公里，总人口 14.28 万人，其中农业人口 12.34 万人，藏族人口 5.14 万人。2010 年 11 月，舟曲被定为国家级扶贫重点县，2020 年 2 月达标后退出贫困县。

疫情发生以来，舟曲没有人感染新冠肺炎。1 月 25 日起，甘肃启动重大突发公共卫生事件一级响应。舟曲在 7 个县界出入口设立 8 个监测点。疫情发生后，迅速为县疫情联防联控领导小组办公室解决工作经费 310 万元，根据各乡镇人口数和防疫任务量，为 19 个乡镇按照 8 万元、10 万元、12 万元标准落实工作经费共 190 万元，全部用于购买防疫物资和开展疫情防控工作。迅速向县医院预拨医保支付资金 300 万元，一旦有确诊病例或疑似病例，可用于垫支患者诊疗费用，减轻县医院垫支压力。为各乡镇及社区、防控领导小组办公室下拨党费共 23 万元，支持各级党组织开展防疫工作。

全县机关事业单位自 2020 年 2 月 24 日起，全部恢复正常上班，窗口服务单位大力推行“网上预约”“网上办事”“不见面审批”。2020 年 2 月 24 日起，全县酒店、宾馆、农贸市场、超市、便利店、药店等各类商业门店逐步恢复正常营业。

据人社局统计，县总共约有 2.2 万务工人员，约 1 万名左右在新疆，部分在青海、内蒙从事建筑、种植、农产品采摘，年轻人很多在江苏等沿海工厂里工作。由于有的务工地处于中高风险地区，这影响了外出人员的选择。在当地就业方面，受疫情影响，扶贫车间就业人员无法正常返岗，同时也遇到订单减少、原料短缺等问题，扶贫车间生产规模势必萎缩，进而影响就业贫困群众的收入，有可能导致返贫现象发生，同时会影响新增就业。

县内各企业、扶贫车间、合作社、家庭农场等各类生产经营主体，吸纳建档立卡贫困户劳动力且稳定就

业半年以上的,按每人 3000 元的标准给予一次性奖补,稳定就业 1 年以上的,按每人 5000 元的标准给予一次性奖补。对吸纳建档立卡贫困户劳动力开展岗位技能培训,并签订 6 个月以上劳动合同的给予每人 1000 元的补助,签订 1 年以上劳动合同的给予每人 2000 元的补助。

舟曲财政自给率 5%,三保资金刚刚够。舟曲税收主要来自三大块:水电占 30%,建筑业占 40%,金融业占 30%。除水电外,建筑业和金融业都受疫情冲击,税收减少。5 月份,除餐饮、住宿恢复缓慢(发票系统显示减少 30%),其他行业基本恢复正常。2020 年 1-5 月税收比去年同期略微减少。非税收入主要是各种罚没款、政府投资的房子、基金性收入等,1-5 月减少 1400 万左右。2020 年 1-3 月县里防疫物资投入 987 万,包括上级专项资金 200 万。同时为了配合国家减免税费和贷款贴息补贴,县财政收支压力增大。

## 3. 新冠肺炎疫情对居民家庭的经济影响<sup>①</sup>

本部分首先根据就业类型，分别分析疫情对于从事工资性就业、非农自我经营活动（以下简称“自我经营”）、农业生产的三类人群的经济影响，然后分析疫情对家庭支出、收入的整体影响。

### 3.1 对工资性就业的影响

调研共搜集了 904 户家庭的工资性就业信息，占全部家庭数量的 76%。工资性就业人数为 1650 人，其中男性 1025 人（占 62.1%），女性 625 人（占 37.9%）；在从事工资性就业的人中，2020 年工作地点在本村的占 14.6%，在乡镇和县城的占 51.5%，在本省外县的占 12.1%，在外省的占 21.8%。

疫情发生之后，在原来有工资性收入的就业人员当中，失业的人数有所增加。2019 年处于失业的人数是 144 人，到 2020 年 6 月这一数字上升至 248 人，增加了 72.2%。失业人数约占全部工资性就业人数的 15.0%。

由于疫情影响，2020 年 1-5 月的工作时间显著缩短。由于不同工作性质和地区的春节假期时长不同，但通常不超过一个月，按照春节前后休息 1 个月的时间算，1-5 月中本来应该有 4 个月的时间可以工作，但调查显示 1-5 月平均的实际工作时间只有 2.7 月，中位数是 2 个月，这意味着绝大多数的人在 1-5 月中损失了近 2 个月的工作时间。

在各行业中建筑业工作者受到的影响最大，平均只工作了 1.8 个月（见表 3.1.1）；非正规工作就业工人尤其脆弱，他们的平均工作时长只有 2.2 个月，远低于正规工人 3.3 个月的平均工作时间，在非正规工作就业人群中打零工者受到的影响最大，平均只工作了 1.6 个月；<sup>②</sup> 在各类经营规模的经营主体中，最小的个体工商户和小微企业的工人受到的影响最大，平均工作时间为 2.5 个月。综上所述，新冠肺炎疫情对以上提到的这些工人在就业和劳动时间方面的冲击最大。

虽然女性从事工资性就业的人数较少，女性在 1-5 月的工作时间要比男性长，平均值差异为 0.4 个月，可能的原因是男性从事建筑业和在外地务工的比例要高，而建筑业和外地务工群体受疫情冲击更大。在样本中，88% 的建筑工和 67% 的外地务工人员均为男性。

同时，从表 3.1.1 还可以看到，在就业单位的所有制上，在公共部门工作者的就业时间要显著高于在民营企业工作者，平均值差异为 1.6 个月。<sup>③</sup> 这说明公共部门受疫情影响相对较小，而民营企业受疫情影响相对较大。

<sup>①</sup> 需要注意的是在本报告中所采用的调查方法有一定的局限性，为了保证此次调研样本能够覆盖不同类型的社区、村庄和家庭，我们未采用随机抽样的方式，所以收集的数据并不具有统计代表性，所产生的结论不能推广到更广泛的人群中。然而，此次调研仍在一定程度上说明了疫情对不同群体和家庭的影响趋势，而这些初步的结果需要更多更严谨的统计手段去深入研究。

<sup>②</sup> 非正规就业工人是指没有签订劳动合同并且没有五险一金的就业人员，打零工在这里主要是指短工、部分时间工作的人，通常以日薪记酬，这在农村地区尤其常见，许多农村的劳动力在农活不忙的时候会在县城附近找一些不太需要劳动技能的工作，多在建筑业或为个体工商户临时工作。

<sup>③</sup> 公共部门不仅包括政府及事业单位，也包括国有企业和集体企业。

表 3.1.1 2020 年 1-5 月工作时间 (月)

	频数	中位数	平均值
合计	1356	2	2.7
城乡社区			
农村村庄	722	2	2.6
城镇社区	634	3	2.9
性别			
女性	488	3	3.0
男性	868	2	2.6
2020 年工作地点			
村里	198	3	2.9
乡镇和县城	696	3	2.8
本省外县	162	2	2.3
外省	285	2	2.5
工作类型			
正规就业	616	3	3.3
非正规就业	492	2	2.2
行业			
建筑业	288	2	1.8
制造业	186	2	2.4
批发零售	86	2	2.4
住宿餐饮	54	2	2.4
交通运输仓储邮政	82	2	2.3
居民服务、修理和其他服务业	132	3	3.2
其他行业	435	4	3.5
所有制			
民营部门	876	2	2.2
公共部门	365	5	3.8
单位规模			
1-10	455	2	2.5
10-100	440	2	2.8
100-300	126	3	3.1
≥ 300	85	3	3.1

为了研究疫情对于工资性收入的影响,问卷中也询问了受访者在一月到五月的工资性收入的变化。对于在 2020 年 1-5 月期间工作的人,与没有疫情的正常情况下相比,有 48.3% 的人表示这期间的工资收入变少,也有 48.8% 的工资收入保持不变,仅有 2.9% 的工资收入得到增长(见表 3.1.2)。虽然大部分的人都表示工作时间减少了一个月,但是只有约 50% 的表示工资收入有减少,这很有可能是由于用人单位承担了大部分的成本,即一部分雇主在工作时长减少的情况下也正常发放了工资。

从调研结果来看，报告工资收入减少的工人比例和用人单位的类型紧密相关。民营单位与国有集体单位工资收入减少者占比的差异非常大，前者比后者高出两倍多。与大企业相比，中小企业中工资收入下降的工人比例也更高。这可能是因为在疫情期间大企业和公共部门有更好的经济实力，能够为工人支付工资，因此就工资收入而言，他们的雇员比其他公司的处境要好。

除此之外，我们发现疫情对于某些群体的工资收入影响更大，主要表现为报告工资收入下降的人比例更高。其中，农村比城市的比例高，在外务工人员比本地工人的比例高，非正规就业工人的比例高于正式工人。在所有行业中，制造业和建筑工人尤其脆弱，约70%的制造业工人和60%的建筑工人表示工资性收入减少（见表3.1.2）。总而言之，上述群体（如农村的工人、在外务工人员和非正规就业工人）在疫情之前就处于弱势地位，在疫情中受到的影响更大，工资收入更容易下降。

数据还显示，报告工资收入下降的男性比例高于女性，这和之前男性在疫情期间工作时间短于女性的结果是相符的。

在不同区域中，甘肃舟曲的就业者工资减少的比例最低，原因可能是舟曲本地就业的比例相对高（约占51%），而本地就业工资受疫情影响的程度相对较小。

表 3.1.2 2020 年 1-5 月疫情期间工资收入是否变动的人数分布情况

	频数	增加	不变	减少	卡方检验 P 值
样本量	1277	37	623	617	
占比 %		2.9	48.8	48.3	
区域					<0.001
四川仪陇	233	3.0	47.2	49.8	
河南内乡	209	0.0	59.3	40.7	
湖北张湾区	273	5.1	34.8	60.1	
湖南城步	321	2.5	40.8	56.7	
甘肃舟曲	241	3.3	67.6	29.0	
城乡社区					0.003
农村村庄	683	2.9	44.4	52.7	
城镇社区	594	2.9	53.9	43.3	
性别					<0.001
女性	457	3.3	56.2	40.5	
男性	820	2.7	44.6	52.7	
2020 年工作地点					0.002
村里	191	4.2	56.0	39.8	
乡镇和县城	661	2.6	51.9	45.5	
本省外县	153	2.0	40.5	57.5	
外省	259	3.1	40.9	56.0	
工作类型					<0.001
正规就业	595	1.3	61.5	37.5	
非正规就业	465	3.4	39.6	57.0	

行业					<0.001
建筑业	272	2.6	37.9	59.6	
制造业	180	3.9	25.6	70.6	
批发零售	79	1.3	49.4	49.4	
住宿餐饮	49	4.1	51.0	44.9	
交通运输仓储邮政	74	4.1	40.5	55.4	
居民服务、修理和其他服务业	126	3.2	53.2	43.7	
其他行业	415	2.7	67.2	30.1	
所有制					<0.001
民营部门	828	3.4	37.9	58.7	
公共部门	351	2.6	74.4	23.1	
单位规模					0.011
1-10	431	3.9	42.5	53.6	
10-100	430	1.9	50.7	47.4	
100-300	119	4.2	59.7	36.1	
≥ 300	83	3.6	49.4	47.0	

从表 3.1.3 可以看到,对于 1-5 月参与了劳动但工资收入减少的人,他们的平均工资损失达到 9504 元,工资损失的中位数是 6000 元。作为对比,2019 年全国居民人均可支配收入为 30733 元,中位数是 26523 元。<sup>①</sup>其中,农村劳动者的工资平均减少 8090 元,约为农村居民人均可支配收入的一半。城市劳动者的工资平均减少 11548 元,约为城镇居民人均可支配收入的四分之一。利用统计数据中人均年可支配收入来当做疫情前的工资收入水平来测算工资变化的百分比,可以看出农村工人工资下降的幅度大于城市工人(按百分比衡量)。

由于调查问卷的局限性,我们并没有收集不同类型受访者在疫情之前的工资收入信息,因此无法将报告的工资变化转换为百分比。从绝对值上看,女性劳动者的减少额度要小于男性,民营部门工作者的工资减少额小于国有集体部门的,平均值差异为 3681 元。总的来看,这一部分特定人群的工资损失较小,可能是由于他们的工资本来就比其他群体少,所以,损失也相对较小。

表 3.1.3 2020 年 1-5 月劳动者工资减少情况 (元)

	频数	中位数	平均值
合计	570	6000	9504
区域			
四川仪陇	106	7500	10555
河南内乡	71	5000	9311
湖北张湾区	157	8000	12748
湖南城步	169	6000	7564
甘肃舟曲	67	4000	5336

<sup>①</sup> [http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/202001/t20200117\\_1723396.html](http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/202001/t20200117_1723396.html)。其中,城镇居民人均可支配收入 42359 元,中位数 39244 元;农村居民人均可支配收入 16021 元,中位数 14389 元。

城乡社区			
农村村庄	337	6000	8090
城镇社区	233	8000	11548
性别			
女性	172	5000	7463
男性	398	7500	10385
所有制			
民营部门	451	6000	9179
公共部门	77	7000	12861

从对2020年6月及以后工资变动的预估上看,79.2%的人预计工资收入不会有变化,但也有14.8%认为工资还会减少,只有6%的人认为工资收入会增加(见表3.1.4)。其中,农村的、从事非正规工作、民营部门、交通运输仓储业、小微企业的工作者的预期相对较低,说明他们的生计面临更多的不确定性。但是,总体上大多数人认为6月及以后工资不会有变化,预期相对稳定。

表 3.1.4 预计 2020 年 6 月及以后工资变动

	频数	增加	不变	减少	卡方检验 P 值
样本量	1212	73	960	179	
占比 %		6.0	79.2	14.8	
区域					<0.001
四川仪陇	209	4.8	79.9	15.3	
河南内乡	220	2.7	77.7	19.5	
湖北张湾区	262	9.9	78.2	11.8	
湖南城步	298	4.0	78.2	17.8	
甘肃舟曲	223	8.5	82.5	9.0	
城乡社区					0.011
农村村庄	641	7.3	76.0	16.7	
城镇社区	571	4.6	82.8	12.6	
性别					<0.001
女性	448	4.5	85.7	9.8	
男性	764	6.9	75.4	17.7	
工作类型					<0.001
正规就业	575	1.3	61.5	37.5	
非正规就业	435	3.4	39.6	57.0	
行业					<0.001
建筑业	241	12.4	68.9	18.7	
制造业	165	4.2	77.0	18.8	
批发零售	76	1.3	80.3	18.4	

住宿餐饮	53	3.8	86.8	9.4	
交通运输仓储邮政	67	1.5	71.6	26.9	
居民服务、修理和其他服务业	122	4.9	84.4	10.7	
其他行业	406	4.4	85.5	10.1	
所有制					<0.001
民营部门	770	6.1	74.0	19.9	
公共部门	349	4.9	91.4	3.7	
单位规模					0.006
1-10	407	6.4	73.0	20.6	
10-100	412	4.9	82.8	12.4	
100-300	113	5.3	83.2	11.5	
≥ 300	81	11.1	74.1	14.8	

对于预计 2020 年 6 月及以后工资减少的人, 评估团队进一步询问了预估的月工资减少额。本次评估调查数据显示, 对于预估工资收入减少的人而言, 他们平均的月工资减少额为 2454 元, 减少额的中位数是 1500 元。

2019 年间, 在 1215 个有效样本中, 有 56 位有被拖欠工资, 约占 4.6%; 在被拖欠工资的人当中, 有近一半到本次评估调查时还没有拿到被拖欠的工资。

2020 年 1-5 月间, 在 1300 个有效样本中, 有 40 个有被拖欠的工资, 约占 3.1%。可见, 拖欠工资的占比不高。

表 3.1.5 拖欠工资情况

		2019 年		2020 年	
		频数	占比 (%)	频数	占比 (%)
是否拖欠工资?	不拖欠	1159	95.4	1260	96.9
	拖欠	56	4.6	40	3.1
	小计	1215	100	1300	100.0
如果拖欠, 拖欠的工资到现在是否全部拿到?	全部拿回	5	10.0	4	11.4
	部分拿回	21	42.0	6	17.1
	没有拿回	24	48.0	25	71.4
	小计	50	100	35	100

本次评估将 2019 年在外地务工、调查时在老家的人定义为回流人员。在 1582 个有效样本中, 回流人员有 86 人, 约占 5.44%。

在回流人员中, 有 76 人回答了回流原因, 有 62% 的人由于自身或家庭问题 (包括照顾老年人和儿童, 结婚或怀孕) 而选择留在家中。32% 的人选择留下是因为单位没有提供疫情防护或防护不到位。没有人选择“新冠疫情、交通限制未能外出”, 这表明在调查时, 大多数有返工意愿的农民工都能返回原工作地点。村级问卷里收集的信息, 也证实了政府极大地促进了农民工的返工进程, 大多数村庄都为在其他县和省工作的农民工安排了免费的直达巴士。

根据回流人员的回答，也可以看出疫情使得一部分的农民工重新审视了个人的规划，有一部分人借此机会开始在本地寻找工作，放弃了外出打工。对于回流人员目前的就业状态，在 72 个有效样本中，占比最高的是在家闲着，约为 36.1%；其次是在本地打工，约占 30.1%；再次是务农，约占 15.3%；非农经营的约占 9.7%；还有 8.3% 的属于其他状态。

## 3.2 对自我经营的影响

本报告中所谓自我经营，是相对于工资性就业而言，本次评估调查到的自我经营者，包括个体工商户、小摊贩、企业主、包工头、股东、自由职业者等。本次评估调查中，共有 363 户从事自我经营活动的家庭，占调查家庭总数的 31%。这些自我经营的家庭共提供了 403 份自我经营活动信息，其中，经营活动在村里的占 17.6%，在乡镇和县城的占 76.4%，在外县和外省的占 6.0%。下文将从吸纳就业人数、是否被迫歇业、关闭歇业损失、现在营业额情况、未来展望、政府支持政策等角度来分析疫情对自我经营活动的影响。

本次评估调查的家庭自营活动在 2019 年共吸纳 2575 人就业，2020 年共吸纳 2397 人就业，下降了约 7%。2020 年，有 40.5% 的自营活动是单人从事，有 36.1% 的自营活动的参与人数是 2 人，3-10 人的占 17.4%，11 人及以上的占 6.1%。疫情期间，80.3% 的自我经营活动因疫情被迫关闭歇业或被延长歇业时间（见表 3.2.1）。从自我经营活动的地占上看，在乡镇和县城的自我经营活动受疫情影响最大，在村里的受影响最小。这有可能是因为疫情期间的交通管制更多的是限制村之间的流动而大部分的村子对于村内的人员流动限制较小。

表 3.2.1 是否因疫情影响被迫关闭歇业或被延长歇业时间

	频数	是否因疫情被迫关闭 / 被延长歇业时间		卡方检验 P 值
		是	否	
样本量	391	314	77	
占比 %		80.3	19.7	
自营活动地点				<0.001
村里	66	62.1	37.9	
乡镇和县城	292	85.3	14.7	
外县和外省	23	65.2	34.8	
2020 年就业人数分组				0.29
1 人	150	76.0	24.0	
2 人	136	83.8	16.2	
3-10 人	66	84.8	15.2	
11 人及以上	23	82.6	17.4	

对于被迫关闭歇业的自我经营者，关闭歇业期间的总损失较大。表 3.2.2 显示，关闭歇业期间的平均损失达到 2.4 万元，损失的中位数是 6000 元。在外县和外省的自我经营者损失最高，在村里的损失最少。就业人数越多的自我经营活动的损失要高于就业人数少的。

表 3.2.2 关闭歇业期间的总损失 (元)

	频数	中位数	平均值
合计	295	6000	24231
区域			
四川仪陇	54	10000	26244
河南内乡	63	6000	17018
湖北张湾区	51	5000	12220
湖南城步	56	5500	50286
甘肃舟曲	71	6500	17177
自营活动地点			
村里	40	2500	14543
乡镇和县城	238	6200	26159
外县和外省	10	17500	28700
2020 年就业人数分组			
1 人	109	4000	6846
2 人	108	6000	13577
3-10 人	53	20000	39408
11 人及以上	16	40000	176125

在进行这项调查时,虽然交通限制已经取消,但自营活动的恢复相对较慢。由表 3.2.3 可以看到,70%的自我经营者表示与疫情相比,现在的营业额要差,有 25.3% 的表示与疫情前持平,仅有 4.1% 的表示现在的营业额要比疫情前好;从自营活动地点上看,乡村和县城的自营活动恢复的最差,74% 的乡镇和县城的自营活动者认为现在的营业额要比疫情前差,相比之下村里的自营活动只有 59% 反映营业额受疫情影响更差。

表 3.2.3 与疫情前相比的营业额变动情况

	频数	比疫情前好	与疫情前持平	比疫情前差	卡方检验 P 值
样本量	364	15	92	257	
占比 %		4.1	25.3	70.6	
区域					0.010
四川仪陇	70	7.1	17.1	75.7	
河南内乡	72	0.0	34.7	65.3	
湖北张湾区	61	3.3	32.8	63.9	
湖南城步	81	8.6	16.0	75.3	
甘肃舟曲	80	1.3	27.5	71.3	
自营活动地点					0.078
村里	62	4.8	35.5	59.7	
乡镇和县城	277	2.9	23.1	74.0	
外县和外省	19	10.5	31.6	57.9	

2020 年就业人数分组					0.55
1 人	144	4.2	26.4	69.4	
2 人	127	3.1	20.5	76.4	
3-10 人	53	4.9	29.5	65.6	
11 人及以上	20	10.0	30.0	60.0	

如表 3.2.4 所示，在营业额不如疫情前的自我经营者中，有 30% 的自我经营者认为能够恢复到原有水平，有 28.4% 的认为不能恢复到原有水平，还有 41.6% 的对未来预期持不确定态度，其中个体经营者（1-2 人参与自营活动）的不确定性最高。

从自营活动地点上看，乡镇和县城的自营活动者认为不能恢复到原有水平的比例最高。加上乡镇和县城自我经营被迫关闭歇业的比例最高、受损失数量较高，可以认为乡镇和县城的自营活动受到疫情冲击最大。而村里的自我经营受影响相对较小，外县和外省的自我经营活动数量相对较小。

表 3.2.4 自我经营活动能否恢复原有水平的情况分布

	频数	能	不能	不清楚	卡方检验 P 值
样本量	257	N=77	N=73	N=107	
占比 %		30.0	28.4	41.6	
区域					<0.001
四川仪陇	52	13.5	42.3	44.2	
河南内乡	48	54.2	20.8	25.0	
湖北张湾区	39	23.1	23.1	53.8	
湖南城步	60	18.3	36.7	45.0	
甘肃舟曲	58	41.4	17.2	41.4	
自营活动地点					0.10
村里	38	36.8	18.4	44.7	
乡镇和县城	204	27.9	31.9	40.2	
外县和外省	11	45.5	0.0	54.5	
2020 年就业人数分组					0.072
1 人	101	22.8	28.7	48.5	
2 人	96	30.2	29.2	40.6	
3-10 人	40	50.0	20.0	30.0	
11 人及以上	12	25.0	41.7	33.3	

表 3.2.5 显示，高达 75.8% 的自营活动者不知道政府出台的专项支持政策；有 11.8% 的已经获得政府专项政策支持，还有 1.4% 的正在申请中，但还有 86.8% 的没有获得任何政府专项政策支持。其中，个体经营者中不知道专项支持政策或未获得政策支持的占比最高。

表 3.2.5 政府专项政策知晓情况和获得情况

	是否知道政府专项政策		卡方检验 P 值	获得政府专项政策支持情况			卡方检验 P 值
	是	否		已获得	正在申请	没有获得	
样本量	91	285		42	5	308	
占比 %	24.2	75.8		11.8	1.4	86.8	
区域			0.085				0.65
四川仪陇	19.2	80.8		11.1	0.0	88.9	
河南内乡	16.2	83.8		6.7	0.0	93.3	
湖北张湾区	21.7	78.3		11.5	1.6	86.9	
湖南城步	32.9	67.1		15.0	2.5	82.5	
甘肃舟曲	28.6	71.4		13.4	2.4	84.1	
自营活动地点			0.098				0.48
村里	15.2	84.8		6.8	0.0	93.2	
乡镇和县城	26.0	74.0		12.6	1.9	85.5	
外县和外省	35.0	65.0		15.8	0.0	84.2	
2020 年就业人数分组			0.033				<0.001
1 人	22.9	77.1		8.8	2.9	88.2	
2 人	18.8	81.2		7.1	0.0	92.9	
3-10 人	33.9	66.1		25.0	0.0	75.0	
11 人及以上	40.9	59.1		27.3	4.5	68.2	

本次评估在问卷中列举了一些可能的政策支持, 并让被调查者按照进行排序。在第一序位中, 占比最高的是希望政府提供低息贷款, 占比为 32.4%, 其次是就业和培训补贴。税收减免的需求不是很大, 尤其是有 26.5% 的被调查者表示不需要政策支持, 说明他们未受到疫情影响或者自身能够解决遇到的困难。

表 3.2.6 希望获得的首要政策支持

希望获得的政策支持	占比 %
提供低息贷款	32.4
就业、培训等财政补贴	12.1
税收减免	11.0
其他	9.9
降低房租、物业费	4.5
对现有贷款进行延期还本付息等	3.7
不需要	26.5

### 3.3 对农户及农业生产的影响

调查共搜集了 579 个从事农业生产家庭的样本<sup>①</sup>，占全部调查家庭数量的 49%。在 579 个家庭样本中，四川仪陇占 105 (18.1%)，河南内乡占 139 (24.0%)，湖北张湾区占 76 (13.1%)，湖南城步占 128 (22.1%)，甘肃舟曲占 131 (22.6%)。从事农业生产的人口数量是 1001 人。以下将从农业生产规模、农业产值、农产品销售三个角度来看疫情对农业生产的影响。

本次评估询问了“今年是否因为疫情而减少农业生产规模”，高达 93.5% 的表示不会减少农业生产规模。如第二章所提到的，四川仪陇县的耕地面积实际上有所增加。疫情期间，仪陇县琳琅村约有 15% 的未耕地被重新耕种。关于疫情对 2020 年各类农林牧渔产值可能产生的影响，有 63.6% 的受访农户表示产值不会发生变，有 26.3% 的表示产值会减少，但也有 10.1% 的表示产值会增加。从调研中农户的反馈情况来看，大部分农户认为农业生产主要是受天气影响，疫情期间并非农业生产的关键期，对春耕影响小，所以总体上疫情对农业生产影响不大。

此外，在有些村庄我们还看到了疫情带来的积极影响。例如，一些农民工在春节之后多停留了一些时间（近两个月），因此他们可以帮助留守的老人进行春耕的工作。并且由于疫情期间部分食品价格的上涨，这也使得部分农业生产者受益。

从不同类型家庭的农业产值变动情况上看，贫困户与非贫困户、少数民族农户和非少数民族农户间的差异不大。但是各地区之间的差异非常显著，之前也提到了天气对于对农业生产影响很大，所以地区的产值变动差异很有可能是由于气候造成的。在所有地区中，张湾区的家庭预计 2020 年农业产值提高的比例最高，几乎是其他地区的三倍。大沟村领导（张湾区调查的三个村庄之一）提到一个可能的原因是，由于疫情滞留的农民工帮忙采茶使得茶叶产量增加了。

表 3.3.1 预计 2020 年农业产值变动

	频数	预计 2020 年农产品产值变动			卡方检验
		增加	不变	减少	P 值
样本量	552	56	351	145	
占比 %		10.1	63.6	26.3	
区域					<0.001
四川仪陇	103	9.7	66.0	24.3	
河南内乡	134	8.2	47.0	44.8	
湖北张湾区	74	28.4	60.8	10.8	
湖南城步	119	6.7	68.9	24.4	
甘肃舟曲	122	4.9	76.2	18.9	
2020 年家庭贫困情况					0.69
非贫困户	363	9.4	63.9	26.7	
贫困户	189	11.6	63.0	25.4	
民族					0.15
汉族家庭	428	11.2	61.7	27.1	
少数民族家庭	124	6.5	70.2	23.4	

<sup>①</sup> 需要注意的是，调查样本中专门从事养殖业的农户很少，所以本部分没有单独区分专门从事养殖业的农户。

在从事农业生产的受访家庭中，大多数的家庭从事农业生产都是为了自己消费，只有 34% 会在市场上出售农产品。针对有农产品外售的家庭，本次评估询问了疫情期间农产品销售量和销售额的情况。大约 50% 的家庭报告销售量和销售额均没有变化，超过 30% 的家庭报告两者均有所下降。至于表示增加的比例，有 10.7% 的家庭表示销售量增加和 14.1% 的家庭表示销售额增加，这和仅有 2.9% 的家庭报告工资性收入增加形成了对比。

如表 3.3.2 所示，各地区之间农产品销售量和销售额的变动也存在很大差异。湖北张湾区报告销售量和销售额均有增长的农民比例明显高于其他地区。根据张湾区政府官员的访谈，这可能是因为当地政府已采取了一些措施来促进当地农产品的销售。张湾的三个被调查村庄均有农产品已经加入或正在申请加入工会的爱心消费项目产品清单，这极大地促进了农产品的销售。

表 3.3.2 疫情期间农产品销售量和销售额变动情况

	销售量			卡方检验	销售额			卡方检验
	增加	不变	减少	P 值	增加	不变	减少	P 值
样本量	18	96	54		23	81	59	
占比 %	10.7	57.1	32.1		14.1	49.7	36.2	
区域				0.007				<0.001
四川仪陇	14.3	47.6	38.1		14.3	42.9	42.9	
河南内乡	3.3	57.4	39.3		3.3	48.3	48.3	
湖北张湾区	27.5	57.5	15.0		41.0	48.7	10.3	
湖南城步	5.9	58.8	35.3		0.0	56.3	43.8	
甘肃舟曲	3.4	62.1	34.5		7.4	55.6	37.0	
2020 年家庭贫困情况				0.091				0.52
非贫困户	7.1	58.0	34.8		11.9	51.4	36.7	
贫困户	17.9	55.4	26.8		18.5	46.3	35.2	
民族				0.70				0.090
汉族家庭	11.3	57.7	31.0		16.4	49.3	34.3	
少数民族家庭	7.7	53.8	38.5		0.0	52.2	47.8	
主要农业生产类型				0.007				<0.001
粮食类	5.8	54.7	39.5		10.8	42.2	47.0	
蔬菜水果	5.9	64.7	29.4		0.0	63.6	36.4	
其他	23.4	57.4	19.1		30.4	54.3	15.2	
农地经营规模				0.16				0.75
2 亩以下	8.1	59.7	32.3		18.0	49.2	32.8	
2-5 亩	7.4	60.3	32.4		10.6	54.5	34.8	
5 亩以上	22.9	48.6	28.6		15.2	45.5	39.4	
2019 年农业产值分组				0.19				0.039
5 千以下	11.4	60.2	28.4		18.6	53.5	27.9	
5 千 -1 万	18.2	42.4	39.4		12.9	32.3	54.8	
1 万以上	4.4	64.4	31.1		6.8	56.8	36.4	

### 3.4 对家庭收支的影响

调查数据显示，总体上有近 2/3 的家庭预计 2020 年的总收入会减少，有 26.9% 的认为 2020 年家庭总收入不变，只有 7.1% 的家庭认为 2020 年家庭总收入会增加。

从不同类型的家庭上看，贫困户与非贫困户之间以及经济状况不同的家庭在 2020 年家庭总收入的预期变化上没有显著性差异（表 3.4.1）。少数民族家庭预计 2020 年家庭总收入减少的比例要高于汉族家庭。由于本次调查中的少数民族主要分布在湖南山区和甘肃的高原山区，所以不能排除地域以及交通对于收入的影响。因此，少数民族地区的居民家庭仍是需要政策重点关注的群体。此外，与农村地区的家庭相比，城市社区中有较高比例的家庭预计他们的收入在 2020 年将会减少，较低比例的家庭认为收入会增加。令人意想不到的是，残障家庭预计 2020 年家庭总收入减少的比例要低于正常家庭，这可能是因为有残障家庭成员的家庭通常会获得低保补助，生活来源主要依靠转移支付，这使得他们的家庭收入在疫情期间不易受到负面影响。

如下表所示，疫情对家庭收入的影响与家庭收入的主要来源密切相关。以自我经营收入为主的家庭预计 2020 年家庭总收入减少的比例最高，其次是以工资性收入为主的家庭。以农业收入和转移性收入为主的家庭预计 2020 年家庭总收入减少的比例要相对低。但需要注意的是，即使后两种家庭的总收入在疫情中受到的影响较小，也不代表应该忽略他们。这两种家庭的收入水平在疫情前，就处于相对弱势的地位，他们所面临的问题和挑战是结构性的，需要更长久、持续的关注才能解决。

表 3.4.1 预计 2020 年家庭总收入变化

	频数	增加	不变	减少	卡方检验 P 值
样本量	1161	83	312	766	
占比 %		7.1	26.9	66.0	
区域					<0.001
四川仪陇	238	7.6	34.0	58.4	
河南内乡	234	6.0	35.0	59.0	
湖北张湾区	223	11.7	26.5	61.9	
湖南城步	233	4.3	15.9	79.8	
甘肃舟曲	233	6.4	22.7	70.8	
2020 年家庭贫困情况					0.25
非贫困户	846	6.5	26.4	67.1	
贫困户	315	8.9	28.3	62.9	
民族					0.025
汉族家庭	925	7.4	28.5	64.1	
少数民族家庭	236	6.4	20.3	73.3	
家庭残障情况					0.065
非残障家庭	1070	6.6	27.1	66.3	
残障家庭	91	13.2	24.2	62.6	

首要收入来源					<0.001
工资性收入	734	6.5	23.0	70.4	
非农经营	219	3.2	8.7	88.1	
务农	77	22.1	31.2	46.8	
转移支付	119	8.4	78.2	13.4	
其他	10	0.0	70.0	30.0	
自评家庭经济状况五等分组					0.18
高	30	6.7	20.0	73.3	
中高	150	6.7	32.7	60.7	
中	514	7.2	24.7	68.1	
中低	290	6.9	22.8	70.3	
低	152	6.6	34.2	59.2	

对于预计 2020 年家庭总收入要减少的被调查者,本次评估进一步询问了其预计家庭总收入减少的比例。表 3.4.2 显示,预计 2020 年家庭总收入减少比例的平均值是 32.3%,中位数是 30%。不同类型家庭的减少比例之间没有显著差异,或者说差别很小。

表 3.4.2 预计 2020 年家庭总收入减少比例 (%)

	频数	中位数	平均值
合计	722	30	32.3
区域			
四川仪陇	139	30	31.2
河南内乡	123	30	35.7
湖北张湾区	136	30	31.2
湖南城步	174	30	31.5
甘肃舟曲	150	30	32.6
城乡社区			
农村村庄	336	30	31.0
城镇社区	386	30	33.5
2020 年家庭贫困情况			
非贫困户	535	30	32.5
贫困户	187	30	31.8
民族			
汉族家庭	563	30	33.0
少数民族家庭	159	30	30.1
家庭残障情况			
非残障家庭	667	30	32.2
残障家庭	55	30	33.7

首要收入来源			
工资性收入	488	30	30.9
非农经营	181	30	34.7
务农	34	30	35.5
转移支付	15	30	37.5
自评家庭经济状况五等分组			
高	21	30	28.7
中高	87	30	30.0
中	327	30	30.7
中低	191	30	35.3
低	89	30	35.7

表 3.4.3 显示了不同月份总收入的减少额度。可以看出，从 2020 年 2 月以来，家庭总收入的减少额度是在逐步下降的。这说明在 3 月份逐步复工复产以来，疫情对家庭总收入的负面影响逐渐减弱，复工复产的积极作用显现。

表 3.4.3 2020 年 1-5 月总收入减少情况（元）

	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月
中位数	450	4000	3560	2000	1000
平均值	4057	12835	12299	5849	4472

由于疫情，有近 10% 的家庭因疫情导致家庭医疗健康支出增加<sup>①</sup>。其中，在农村村庄家庭、贫困户家庭、少数民族家庭、残障家庭中，因疫情导致增加家庭医疗健康支出的比例相对要低（见表 3.4.4）。城市地区的比例明显更高；有 14.5% 的城市家庭报告有增加医疗健康支出，而农村地区为 4.9%。

表 3.4.4 疫情导致的医疗健康支出是否增加

	频数	是	否	卡方检验 P 值
样本量	1132	111	1021	
占比 %		9.8	90.2	
区域				<0.001
四川仪陇	228	14.9	85.1	
河南内乡	219	10.5	89.5	
湖北张湾区	220	2.7	97.3	
湖南城步	232	4.3	95.7	
甘肃舟曲	233	16.3	83.7	
城乡社区				<0.001
农村村庄	554	4.9	95.1	
城镇社区	578	14.5	85.5	

<sup>①</sup> 需要注意的是，这里问的“因为疫情，家里的医疗健康支出是否增加”，问卷中没有询问医疗健康支出减少的情况。

2020 年家庭贫困情况				0.011
非贫困户	823	11.2	88.8	
贫困户	309	6.1	93.9	
民族				0.025
汉族家庭	896	10.8	89.2	
少数民族家庭	236	5.9	94.1	
家庭残障情况				0.61
非残障家庭	1047	9.9	90.1	
残障家庭	85	8.2	91.8	

在因疫情导致家庭医疗健康支出增加的 102 个有效样本中，支出增加金额的中位数是 300 元，平均值 2438 元（见表 3.4.5）。其中，城镇家庭、非贫困户、非残障家庭因疫情导致的医疗健康支出金额相对要高，少数民族家庭与汉族家庭差异不大。

表 3.4.5 疫情导致的医疗健康支出金额（元）

	频数	中位数	平均值
合计	102	300	2438
区域			
四川仪陇	30	1000	1421
河南内乡	20	200	6954
湖北张湾区	6	1600	4567
湖南城步	10	550	3145
甘肃舟曲	36	100	225
城乡社区			
农村村庄	26	190	954
城镇社区	76	450	2945
2020 年家庭贫困情况			
非贫困户	85	300	2730
贫困户	17	600	978
民族			
汉族家庭	89	300	2441
少数民族家庭	13	350	2418
家庭残障情况			
非残障家庭	96	350	2531
残障家庭	6	175	953

因为大多数家庭已有宽带和上网电子设备，疫情发生后，少部分受访家庭对子女的教育支出有所增加。如表 3.4.6 所示，疫情以来，为了子女网上学习，有 39 户家庭安装了宽带网，占有学龄儿童家庭的不到 6%。<sup>①</sup>其中农村家庭 26 户、城镇社区家庭 13 户；有 49 户专门购买了手机流量，其中农村家庭 30 户、城镇社区家庭 19 户；有 90 户专门购买了手机、电脑等播放设备，其中农村家庭 37 户、城镇社区家庭 53 户。其中，网络安装、手机流量、播放设置的平均花费分别为 640、246、2688 元，花费的中位数分别为 400、200、2000 元。

<sup>①</sup> 学龄儿童指 3-17 岁的儿童

表 3.4.6 疫情导致的各类网上学习相关支出金额（元）

	网络安装 (N=39)		手机流量 (N=49)		播放设备 (N=90)	
	中位数	平均值	中位数	平均值	中位数	平均值
合计	400	640	200	246	2000	2688
区域						
四川仪陇	660	573	100	125	2500	2556
河南内乡	600	1015	200	224	2000	2292
湖北张湾区	555	555	200	293	2500	2660
湖南城步	500	468	200	299	1100	3291
甘肃舟曲	200	357	200	264	3000	3100
城乡社区						
农村村庄	350	417	135	219	1600	2643
城镇社区	600	1085	200	288	2000	2719
2020 年家庭贫困情况						
非贫困户	450	706	200	243	2000	2857
贫困户	258	421	200	255	1200	1840
民族						
汉族家庭	400	690	200	248	2000	2623
少数民族家庭	500	445	120	239	1600	3108
家庭残障情况						
非残障家庭	400	622	200	247	2000	2696
残障家庭	700	796	200	200	1700	2540

总体而言，由于中国绝大多数居民家庭都有一定的储蓄，能够在收入减少的困难时期维持生计。在预计 2020 年家庭总收入将减少的家庭中，绝大多数家庭应对收入减少的首要措施是使用以前的积蓄，占比为 80.5%；其次是向亲戚 / 朋友借钱，占 8.6%；而减少食品支出的仅占 4.6%（见表 3.4.7）。通过向金融机构借款或出售生产性资产来应对困难的家庭很少，仅分别占 2.7% 和 0.1%。这些数据说明在中国，除了储蓄之外，亲戚朋友之间的互助共济仍然发挥着重要的社会救助功能，而向金融机构借款不是多数人寻求帮助的手段。在 712 户家庭中只有一个家庭表示需要出售生产性资产来应对疫情，这表明与许多其他国家的贫困地区相比，中国家庭的财务状况更好。

表 3.4.7 家庭应对收入减少的首要措施

	频数	占比
使用以前的积蓄	573	80.5
向亲戚 / 朋友借钱	61	8.6
减少食品支出	33	4.6
减少其他商品的支出	25	3.5
向银行或信用合作社借钱	19	2.7
出售生产性资产	1	0.1
合计	712	100

## 4. 新冠肺炎疫情对儿童的影响<sup>①</sup>

本章旨在了解新冠疫情对儿童的影响，这些影响具体表现在以下几个方面，包括：儿童的居住地点、教育、心理健康、儿童管教和免疫接种。

### 4.1 受访儿童的人口特征

本次调查共收集了 1314 名 18 岁以下儿童和 18 岁及以上学生的信息，我们对其中 1118 名 18 岁以下（即 0-17 岁）儿童的情况进行了分析。这些儿童来自 706 户家庭（占有受访家庭的 60%），其中，523 名儿童（占 46.8%）来自 15 个农村村委会、595 名儿童（53.2%）来自 15 个城镇居委会；17.3% 的儿童生活在城区周边，23% 的儿童生活在贫困村。如图 4.1.1 所示，超过一半的儿童来自非独生子女家庭。

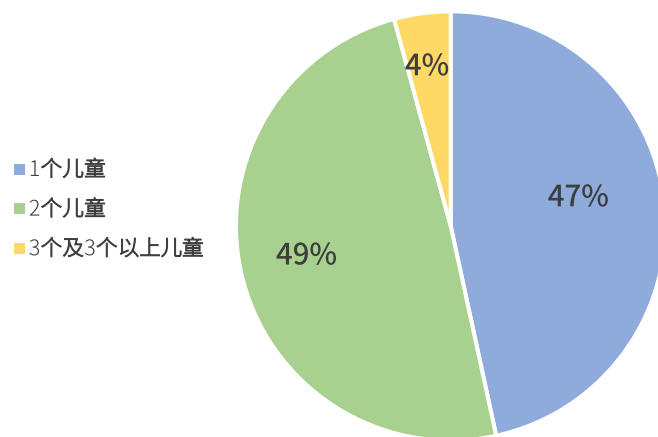


图 4.1.1 有子女的受访家庭子女数量

在受访家庭中，共有 606 名男孩（54.4%）<sup>②</sup> 和 509 名女孩（45.7%），其中 279 名少数民族儿童（25.0%）。图 4.1.2 展示了男孩和女孩的年龄分布，图 4.1.3 展示了学龄儿童（3-17 岁）所处的教育阶段<sup>③</sup>。

① 本章内容由联合国儿童基金会撰写，研究团队在此基础上进行了补充。

② 有 3 名 18 岁以下儿童的性别信息缺失。总体而言，由于可能对现场调查规范执行不善以及缺乏对问卷跳转的合理设计，一些变量存在缺失值。若缺失值占有观察值的比例低于 5%，则对其忽略不计。

③ 高中包括普通高中、中专、职业高中。高等教育包括大学专科、大学本科及以上学历教育。

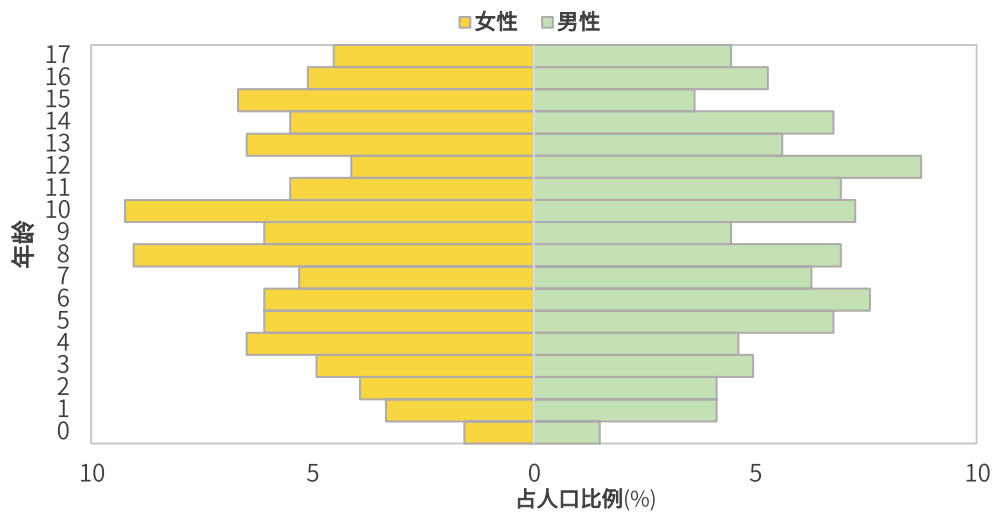


图 4.1.2. 受访家庭中儿童性别构成

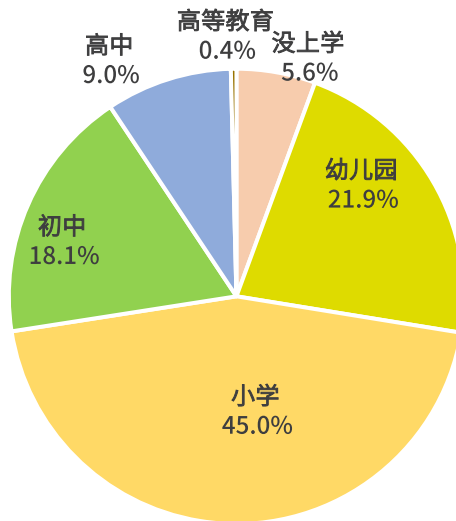


图 4.1.3. 受访家庭的学龄儿童就学情况

尽管在所有受访家庭中，只有一名残障儿童，但有 65 名儿童（5.8%）至少有一名家庭成员是残障人士。

我们将此次调查中的建档立卡贫困户（133 户，212 名儿童）、低保户（85 户，129 名儿童）、五保户<sup>①</sup>（6 户，10 名儿童）、登记在册的困难职工建档户<sup>②</sup>（4 户，7 名儿童）归为贫困家庭，共有 279 名儿童（25%）来自贫困家庭。

① 农村地区符合一定条件的老年人、残障人士和未成年人，享受“五保”供养，主要内容为：保吃、保穿、保医、保住、保葬（未成年人为保教）。

② 困难职工家庭向全国总工会申请建档，并在申请通过后获得一定帮扶。

71.5%的儿童为农业户口，远远高于样本中居住在农村地区的儿童比例。这或许说明，有一些家庭虽然居住在城镇地区，但他们的农业户口状态并未更改。

8.7%的受访儿童居住的村庄或城市社区出现过新冠肺炎确诊病例（1个村和3个城市社区）。23.2%的儿童所在家庭在疫情期间获得了由地方政府提供的现金或实物支持。72.7%的儿童所在家庭受疫情影响，当年收入可能减少。

## 4.2 新冠疫情期间儿童的居住地点

### 儿童的主要居住地点

在受访家庭中，12.9%的儿童在2020年的主要居住地点有所变更，2019年他们主要居住在本村/本城市社区以外，而在2020年主要居住在本村/本城市社区。这些儿童大多数（68.8%）来自农村家庭。此外，2020年1月春节期间，几乎所有儿童都在家乡过年。这些发现似乎表明，春节后的封路、封村措施使得部分来自农村家庭、回家过年的流动儿童困在家乡，不能流动到外地。鉴于本次调查时间为2020年6月，当时大部分地区已经解封，新冠疫情对人口流动的影响由此可见一斑。

### 在学校居住的学生

2019年，有26.8%的小学及以上学段学龄儿童住校，略高于2020年的24.0%。在2019年住校的所有儿童中，有19.9%在2020年未继续住校，这可能是由于疫情封锁使他们无法返校，或他们在疫情期间选择不再住校。

## 4.3 新冠疫情期间的儿童照护

### 报告的儿童主要照护人的变化

在1,118名儿童中，共有191名儿童（17.1%）的主要照护人在2019年至2020年间发生了变化。在2019年父母均不在身边的儿童中，有23.2%的儿童在2020年由父母至少一方作为主要照护人。从另一方面看，在2019年由父母至少一方照护的儿童中，有2.4%的儿童在2020年父母均不在身边。图4.3.1显示，2019年期间和2020年疫情期间，主要由父母/父亲/母亲照护的儿童各占的比例——可以看出，2020年由父亲/母亲/父母照护的比例均有所增加<sup>①</sup>。在新冠疫情期间，父母均未作为主要照护人的儿童比例从36.1%降至29.1%。这表明，与2019年相比，2020年有更多儿童得以与父母团聚。

<sup>①</sup> 在图4.3.1中，“母亲/父亲被列出”是指母亲或父亲被列为主要照护人之一；“父母双方均列出”是指父亲和母亲均被列为主要照护人；“至少列出父母中的一位”是指已将母亲、父亲或父母双方列为主要照护人；“未列出父母”表示未将父亲或母亲列为主要照护人。

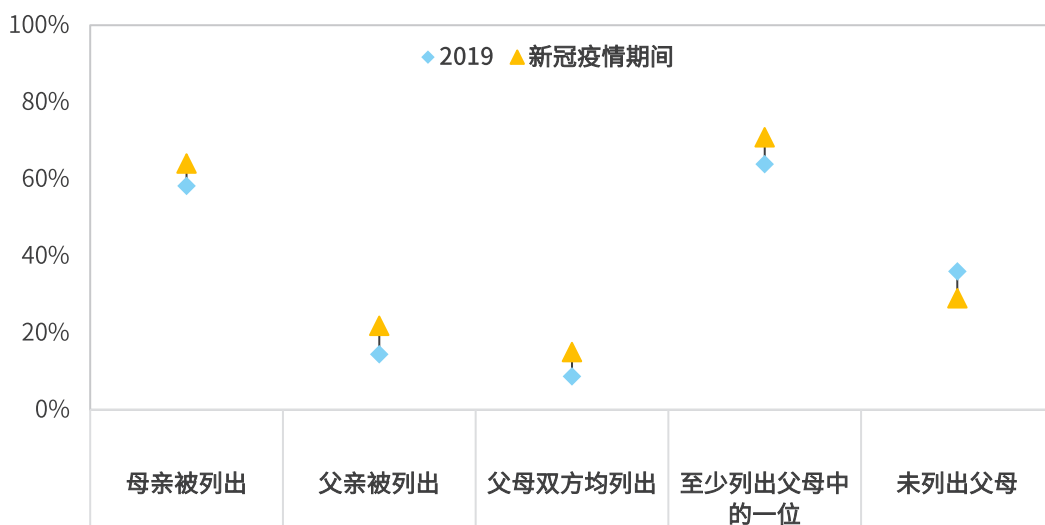


图 4.3.1. 疫情期间父母与子女团聚情况

## 无人照护（自我照护）的儿童

由于照护人和家长在疫情封锁期间不得不在家中，自我照护儿童比例由 2019 年的 6.5% 下降到了疫情期间的 3.5%。

从 39 名在疫情期间自我照护儿童的背景来看，其中大部分为男孩（64.1%），绝大多数来自农村家庭（71.8%），有 16 名儿童（41.0%）年龄在 16 岁以下。此外，我们按性别、年龄、城乡、是否来自贫困家庭等分组变量对自我照护儿童比例进行了 t 检验（结果见表 4.3.1）。<sup>①</sup> 总的来说，男孩、年龄在 16 岁以上、来自农村家庭、来自贫困家庭等特征与无人照护的比例呈正相关，除性别以外的其他差异均在统计上显著。

表 4.3.1 疫情期间自我照护儿童比例的 t 检验结果

分组变量	分组变量 = 是			分组变量 = 否			差异
	平均值	标准差	样本量	平均值	标准差	样本量	
男性	0.04	0.20	602	0.03	0.16	506	NS
16 岁以下	0.02	0.13	1004	0.22	0.41	107	-0.20***
城市家庭	0.02	0.14	593	0.05	0.23	518	-0.04***
贫困家庭	0.06	0.24	278	0.03	0.16	833	0.03***

\*  $p < 0.10$ , \*\*  $p < 0.05$ , \*\*\*  $p < 0.01$

注：NS= 不显著

## 学校关闭期间无人看管的儿童

疫情爆发期间，中国有许多学校及幼儿园暂时关闭，过去日常在校在园的儿童不得不呆在家中。为了解学校关闭期间这些儿童是否得到了良好的照护，我们对他们无人看管的时间进行了分析<sup>②</sup>。

调查发现，42.6% 的儿童有处于无人看管状态的时间，39.8% 的儿童处于无人看管状态的时间超过 1 小时。

<sup>①</sup> 请注意，本章所有的 t 检验仅针对单变量对两组均值或比例之间的差异进行比较，未考虑协变量和其他影响因素，因此不能据此做结论性推断，在解读两组差异时也务必谨慎。

<sup>②</sup> 请注意，本节分析中的数据聚焦在接受学校教育的儿童。“无人看管”的定义为：在儿童在玩耍或学习时，没有照护人对其进行照看。

对于报告存在这种状态的儿童，平均每天有 5.7 小时无人看管。正如预期，儿童无人看管的时长随着年龄增长而增加。如图 4.3.2 所示，儿童的学段越高，处于无人看管状态的时间越长。

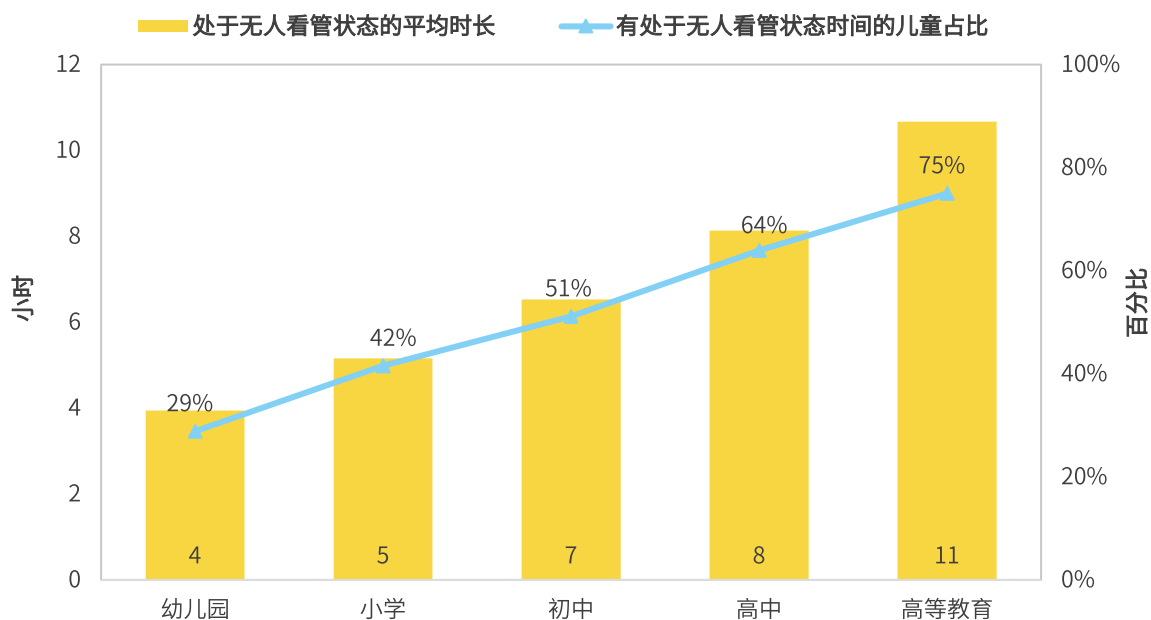


图 4.3.2. 分教育阶段子女处于无人看管状态的时长

\* 注：图中所计算的平均时长仅基于调查中报告有处于无人看管状态的儿童。

年幼的儿童无人看管可能造成安全风险甚至严重伤害。根据《未成年人保护法》最新修订的草案，照护人不得使未满 8 周岁的儿童处于无人看管状态。图 4.3.3 显示了两个年龄段儿童（3-7 岁和 8-17 岁）无人看管时长的概率密度分布。与上述发现一致，相较于 8-17 岁年龄段，3-7 岁儿童在左侧较短时长的概率密度更大。正如 3-7 岁年龄段密度曲线右侧的长尾所示，该年龄段有一定比例（29.0%）的儿童长达数小时无人看管，从每天半小时到 20 小时不等。此外，26.5% 的 8 岁以下儿童无人看管时长超过 1 小时。

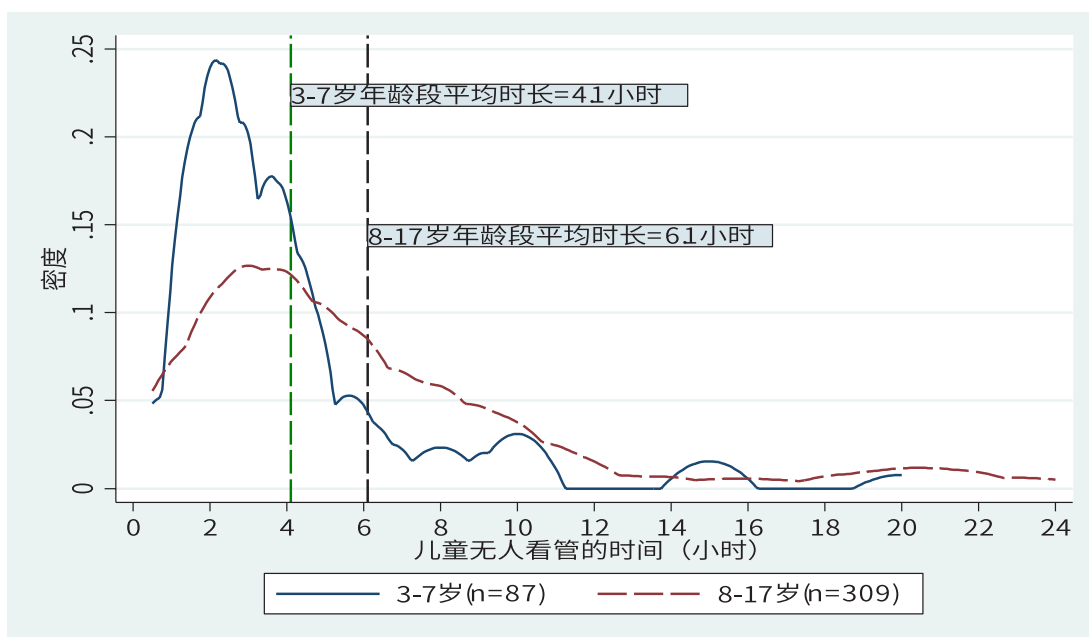


图 4.3.3. 3-7 岁和 8-17 岁儿童无人看管的时长

我们还按性别、年龄、城乡、是否来自贫困家庭等分组变量进行了 t 检验，相关结果见表 4.3.2。结果表明，来自农村家庭、贫困家庭的儿童无人看管的时间更长，结果显著。少数民族与汉族在儿童无人看管的平均时长上并没有显著差异。

表 4.3.2 儿童无人看管平均时长的 t 检验结果

分组变量	分组变量 = 是			分组变量 = 否			差异
	平均值	标准差	样本量	平均值	标准差	样本量	
男性	2.46	4.42	500	2.42	3.94	423	NS
汉族	2.40	4.20	701	2.60	4.24	217	NS
城市家庭	2.00	3.84	504	2.97	4.55	420	-0.97***
贫困家庭	3.04	4.49	230	2.25	4.08	694	0.79***

\*  $p < 0.10$ , \*\*  $p < 0.05$ , \*\*\*  $p < 0.01$

注：NS= 不显著

## 4.4 疫情期间的儿童教育情况

### 复课情况

各级各类学校的学生有 88.1% 在调查时报告已经复课。报告未复课的学生有一半以上（57.0%，即 65 名学生）来自有新冠肺炎确诊病例的村庄或城市社区。这可能是因为有确诊病例的村庄或城市社区更加谨慎，推迟了返校复课时间。

为了明确是否存在城乡差异，我们进行了 t 检验。农村上幼儿园的儿童报告复课的比例为 77.3%，明显低于城市地区（93.2%）。这一结果表明，与农村地区相比，城市地区疫情之后学前教育恢复的能力更强。其他学段的结果未出现显著差异。

表 4.4.1 各学段儿童报告复课比例的 t 检验结果

分组变量	城市			农村			差异
	平均值	标准差	样本量	平均值	标准差	样本量	
幼儿园	0.93	0.25	133	0.77	0.42	88	0.16***
小学	0.89	0.31	242	0.90	0.30	214	NS
初中	0.90	0.31	87	0.91	0.29	97	NS
高中	0.76	0.43	46	0.89	0.32	44	NS

\*  $p < 0.10$ , \*\*  $p < 0.05$ , \*\*\*  $p < 0.01$

注：NS= 不显著

## 网络在线学习

93.6% 的小学及小学以上学段学生表示学校开展了线上教学。学校组织了线上教学的学生中, 98.5% 表示可以在家上网课。只有 10 名学生 (1.6%) 不能在家通过网络上课, 原因包括家里没有网络或网络不好, 家里无电脑、平板或智能手机。有些儿童需要到邻居家、公共场所或父母的工作单位上网课。为了支持买不起电子设备的学生进行在线学习, 两个样本村表示已提请捐赠平板电脑来支持有需要的学生。

## 使用电子设备的时长

所有 3-17 岁儿童平均每天使用手机、平板和电脑等电子设备 4.3 小时。如图 4.4.1 所示, 电子设备的日均使用时间随年龄增长而增加, 从 3-5 岁儿童的平均每天 1.2 小时到 15-17 岁儿童的 7.2 小时不等。10 岁以上儿童平均每天使用电子设备 5.7 小时, 是 10 岁以下儿童的 2.3 倍。约 30% 的 6 岁以上儿童表示疫情期间增加了电子设备和互联网的使用时长。由于调查问卷未询问延长使用时间是为了学习还是娱乐, 我们无法作进一步的分析。

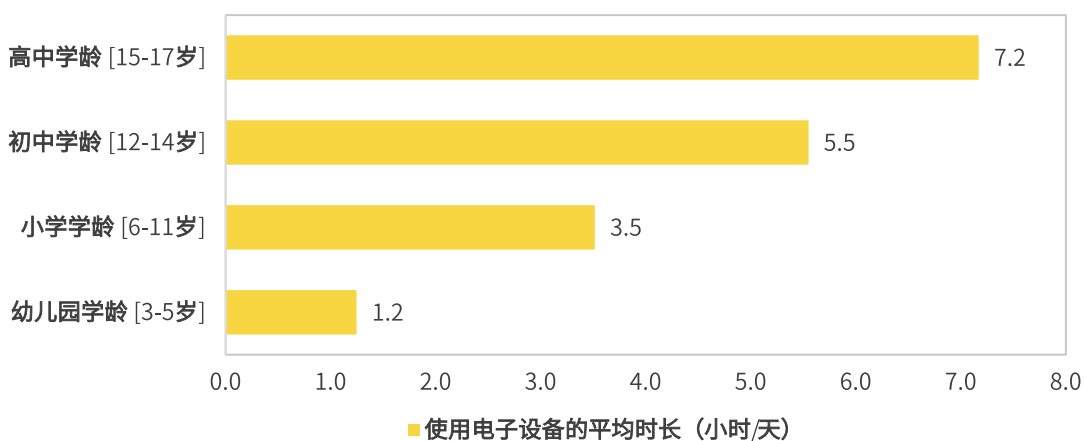


图 4.4.1. 各年龄段儿童使用电子设备的时长

为了解不同儿童使用电子设备的时长是否存在差异, 我们进行了 t 检验, 分组变量包括性别、民族、城乡、家庭贫困状况以及所在村或城市社区是否受到新冠疫情的影响。如表 4.4.2 所示, 与少数民族儿童相比, 汉族儿童在电子设备上平均每天多花 2.25 小时, 但由于有很多其他的因素影响儿童使用电子设备的时间, 所以并不能由该数据做出延伸推断。来自受疫情影响的村或城市社区的儿童和其他儿童相比, 平均每天花在电子设备上的时间多出 1.9 小时。我们估计有确诊病例的村或城市社区采取了更严格的封锁措施, 儿童的居家时间被迫延长, 使用电子设备的时间也因此增加。需要注意的是, 农村儿童使用电子设备的时间平均比城市儿童多 0.46 小时。鉴于农村儿童处于无人看管状况的时间更长 (参见表 4.3.2 中的 t 检验结果), 独处时间也更多, 可能因此增加了电子设备的使用时长。

表 4.4.2 儿童使用电子设备平均时间 (每天小时数) 的 t 检验结果

分组变量	分组变量 = 是			分组变量 = 否			差异
	平均值	标准差	样本量	平均值	标准差	样本量	
男性	4.17	3.46	500	4.39	3.63	425	NS
汉族	4.80	3.66	702	2.55	2.45	218	2.25***
城市家庭	4.06	3.56	500	4.52	3.51	426	0.46**

贫困家庭	3.99	3.49	231	4.36	3.55	695	NS
所在村或城市社区受到疫情影响	5.97	3.52	75	4.11	3.50	851	1.85***

\*  $p < 0.10$ , \*\*  $p < 0.05$ , \*\*\*  $p < 0.01$

注：NS= 不显著

88.7%<sup>①</sup> 的在校 / 在园儿童表示疫情期间没有缺课，包括网课。缺课的常见原因包括：网络不稳定或网速慢、父母不在家时无法使用手机等移动设备、没有家长监督、睡过头及忘记上课时间。在所有上学的学生中，71.0% 表示学校关闭后收到了书本和学习材料。此外，73.5% 的学生表示收到学校或老师发的家庭作业和辅导材料。

## 4.5 疫情对儿童心理健康的影响

在学校关闭期间，无法上学的学生中有 15.1% 表示他们受到了负面的心理影响，包括易怒、攻击性增强、担心自己或家人的健康、睡眠质量下降，以及因封锁措施或无法外出玩耍而感到焦虑。

为分析更有可能受到负面心理影响的儿童的特征，我们进行了 t 检验。如表 4.5.1 所示，来自有确诊病例村庄或社区的儿童及男孩更有可能出现心理困扰。其他分组在儿童心理方面没有发现显著差异，包括分民族和贫困状况。

表 4.5.1 受到负面心理影响儿童比例的 t 检验结果

分组变量	分组变量 = 是			分组变量 = 否			差异
	平均值	标准差	样本量	平均值	标准差	样本量	
男性	0.18	0.38	510	0.12	0.33	430	0.05**
汉族	0.16	0.36	713	0.12	0.33	222	NS
贫困家庭	0.15	0.36	237	0.15	0.36	704	NS
所在村或城市社区受到疫情影响	0.31	0.46	75	0.14	0.34	866	0.17***
城市家庭	0.15	0.36	506	0.15	0.35	435	NS
预计年收入减少的家庭	0.15	0.36	675	0.16	0.36	250	NS

\*  $p < 0.10$ , \*\*  $p < 0.05$ , \*\*\*  $p < 0.01$

注：NS= 不显著

<sup>①</sup> 12% 的在校 / 在园儿童未回答疫情期间总共缺课次数这一问题。鉴于这一问题的重要性及缺失值比例较高，我们假定受访者可能不知道问题的答案，因此没有回答。缺失值处理为“不知道”，在分析中忽略不计。

## 4.6 疫情期间的儿童管教情况

调查还从有 1-14 岁儿童的家庭中收集了有关儿童管教的信息。如果家中有一名以上 1-14 岁的儿童，则随机抽取一名儿童。调查中询问受访者本人或其他家里的照护人用何种方式管教孩子。

### 照护人对体罚儿童的态度

34.0% 的受访者<sup>①</sup> 认同“为了要把孩子教育好，就得对孩子体罚”这一观点。为了了解哪些家庭特征与认可体罚的态度之间存在关联，我们进行了 t 检验，检验的家庭特征包括家庭成员中是否有残障人士、是否有少数民族成员、是否为贫困家庭、预计 2020 年家庭年收入是否会减少等。表 4.6.1 中的结果似乎表明，来自弱势家庭的家长更有可能认同将体罚作为教育孩子的一种方式。但是因为并没有控制其他变量对结果的影响，所以这里的发现只是作为参考。

表 4.6.1 认同体罚儿童的家庭比例 t 检验结果

分组变量	分组变量 = 是			分组变量 = 否			
	平均值	标准差	样本量	平均值	标准差	样本量	差异
有残障人士的家庭	0.48	0.51	31	0.33	0.47	575	0.15*
有少数民族成员的家庭	0.39	0.49	160	0.32	0.47	446	0.07*
贫困家庭	0.43	0.50	143	0.31	0.46	463	0.12***
预计年收入减少的家庭	0.36	0.48	433	0.28	0.45	161	0.08*

\*  $p < 0.10$ , \*\*  $p < 0.05$ , \*\*\*  $p < 0.01$

注：NS= 不显著

### 疫情之后对体罚儿童的态度转变

调查中进一步询问了照护人在教育孩子时是否采取过如下方式：

- 问题 1 (非暴力管教)：拿走孩子喜欢的东西，不让孩子做他 / 她想做的事；
- 问题 2 (精神暴力)：对孩子责骂、批评或大吼；
- 问题 3 (体罚)：动手打孩子；
- 问题 4 (体罚)：用皮带、梳子等硬物打孩子。

针对上述四个问题询问了被访者疫情前后的情况。如图 4.6.1 所示，与疫情之前相比，疫情期间对四个问题给出肯定答复的比例略微有所下降或保持不变。

<sup>①</sup> 调查覆盖的全部 1,118 名 0-17 岁儿童中，937 名为 1-14 岁，来自 638 个家庭。数据分析过程中发现，有些受访者即使家中没有 1-14 岁儿童（家庭成员列表见家庭问卷的 A 部分），仍然回答了这个问题。为了准确起见，这部分数据已经在分析中被排除在外。

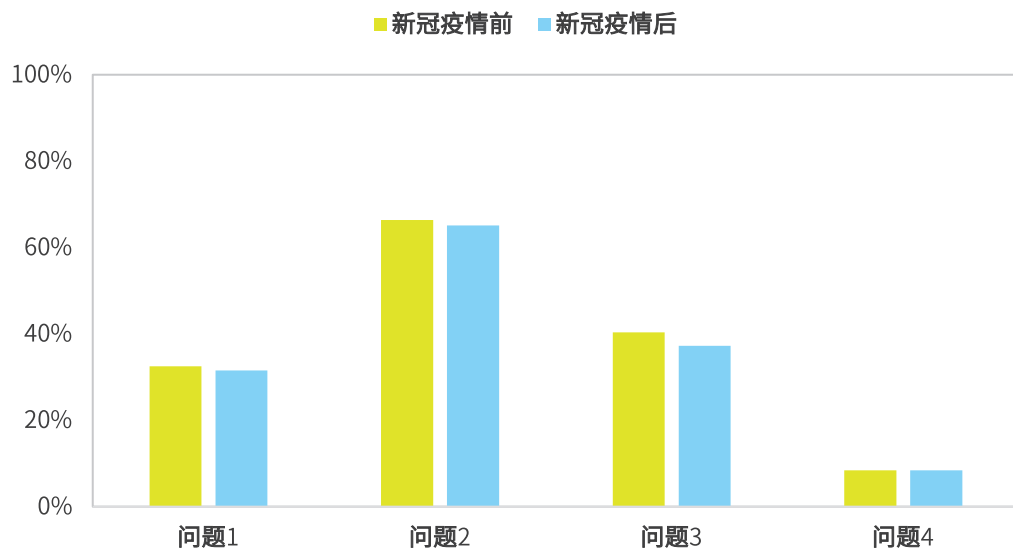


图 4.6.1. 疫情前后管教儿童方式的变化

四个问题中的三个（问题 2-4）涉及暴力管教儿童，我们通过简单加总三个问题的回复构建了暴力管教指数，取值范围为 0 到 3。如图 4.6.2 所示，平均暴力管教指数在新冠疫情期间出现小幅下滑，从 1.10 降到了 1.05。

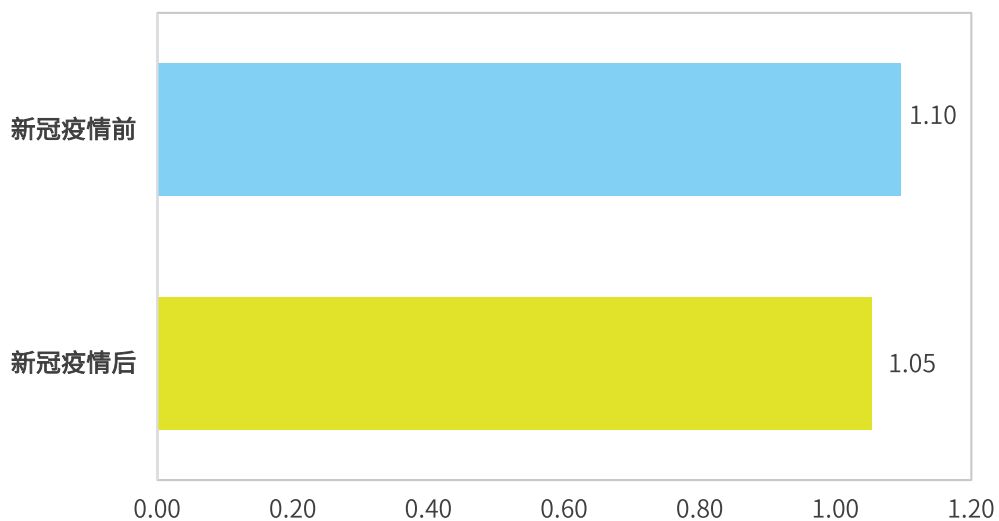


图 4.6.2. 疫情前后平均暴力管教指数

为了明确哪些家庭特征与疫情期间采取暴力方式管教儿童有关，我们进行了 t 检验。表 4.6.2a、4.6.2b 和 4.6.2c 分别显示了对问题 2、3 和 4 的检验结果。结果显示，在问题 3 以及问题 4 上，所有回答的分组都没有显著的差异，只有在表 4.6.2a 中发现有少数民族成员及年收入因疫情而减少的家庭更有可能认同在管教子女时应使用精神暴力，然而需要注意的是这个分析未能控制其他的影响因素，例如父母教育程度、文化背景等容易影响父母管教行为和理念的因素，所以结果只能作为参考，其背后的原因还需要进一步的研究。总的来说，本次调查没有发现新冠肺炎疫情期间家长使用暴力方式管教儿童的行为有所加剧的证据。

表 4.6.2a 使用精神暴力(责骂、批评或大吼)管教儿童的受访者比例 t 检验结果

分组变量	分组变量 = 是			分组变量 = 否			
	平均值	标准差	样本量	平均值	标准差	样本量	差异
有残障人士的家庭	0.65	0.49	31	0.65	0.48	576	NS
有少数民族成员的家庭	0.80	0.40	160	0.60	0.49	447	0.20***
贫困家庭	0.67	0.47	144	0.65	0.48	463	NS
预计年收入减少的家庭	0.67	0.47	434	0.59	0.49	161	0.08*

\*  $p < 0.10$ , \*\*  $p < 0.05$ , \*\*\*  $p < 0.01$ 

注: NS= 不显著

表 4.6.2b 使用体罚(用手打)管教儿童的受访者比例 t 检验结果

分组变量	分组变量 = 是			分组变量 = 否			
	平均值	标准差	样本量	平均值	标准差	样本量	差异
有残障人士的家庭	0.48	0.51	31	0.37	0.48	576	NS
有少数民族成员的家庭	0.40	0.49	160	0.36	0.48	447	NS
贫困家庭	0.42	0.49	144	0.36	0.48	463	NS
预计年收入减少的家庭	0.38	0.49	434	0.35	0.48	161	NS

\*  $p < 0.10$ , \*\*  $p < 0.05$ , \*\*\*  $p < 0.01$ 

注: NS= 不显著

表 4.6.2c 使用体罚(用硬物打)管教儿童的受访者比例 t 检验结果

分组变量	分组变量 = 是			分组变量 = 否			
	平均值	标准差	样本量	平均值	标准差	样本量	差异
有残障人士的家庭	0.13	0.34	31	0.08	0.27	576	NS
有少数民族成员的家庭	0.09	0.29	160	0.08	0.27	447	NS
贫困家庭	0.07	0.26	144	0.09	0.28	463	NS
预计年收入减少的家庭	0.09	0.29	434	0.06	0.24	161	NS

\*  $p < 0.10$ , \*\*  $p < 0.05$ , \*\*\*  $p < 0.01$ 

注: NS= 不显著

## 4.7 疫情期间的儿童疫苗接种情况

调查中询问受访者家中儿童的免疫接种是否受到疫情影响。在 86 个有 1 岁及 1 岁以下儿童的家庭中, 40%<sup>①</sup> 的受访者指出子女的免疫接种受到了影响, 主要原因包括由于封锁无法出行、怕不安全而推迟或放弃接种、接种医院或诊所关闭等。<sup>②</sup>

① 86 个家庭中的 24.4% 的家庭有缺失值。缺失值处理为“不知道”, 忽略不计。

② 根据研究团队与村/社区、县卫生和教育局的访谈, 交通封锁解除后, 这些儿童的疫苗都已补种

## 5. 新冠肺炎疫情对医疗卫生保健、老人、育龄妇女的影响

基于上文中疫情对收入和就业的影响分析，本章将分析各类居民家庭获得的社会救助情况，以深入了解面对所有家庭遭受的经济压力社保救助项目是如何进行调整和适应的。

虽然相对来说，疫情没有给所调研的 5 个贫困县（区）造成健康方面的直接影响，但卫生健康医疗体系受到的冲击以及相应的封闭措施，依旧给没有被疫情感染的人群造成了广泛负面影响，比如在医疗和卫生健康服务的获取难易度方面。本章将就这些方面以及更广泛的健康和社会问题的进行深入探讨，包括与老人、性和生殖健康、心理健康和性别暴力等相关话题。

### 5.1 新冠肺炎疫情中接受社会救助的情况

需要指出的是，本次调研结果无法直接明确疫情对于这 5 个贫困县（区）居民家庭脱贫进程的影响，因此本章节主要从侧面分析。从调研来看，没有注册为低保户的低收入家庭受疫情影响最为严重。这些家庭原本的收入高于成为低保户的条件，因而无法享受相关政策支持。而疫情所造成的停工停产给原本不可观的收入造成了更严重的影响。这一点在前文中也有所涉及，例如那些登记在册的贫困户收到大量帮扶，而其他登记外的弱势家庭往往无法得到必要的现金援助。

在册的贫困户家庭在疫情中获得额外现金或物质帮扶的机会比非贫困家庭高得多。大约 43% 的贫困户获得了相关援助，而非贫困户的这一比例要低得多，仅 20%。低保 / 五保户和非低保 / 五保户之间的差异则较小。超过 37% 的低保 / 五保户家庭收到了帮扶，比非低保 / 五保户高 13%（见表 5.1.1）。

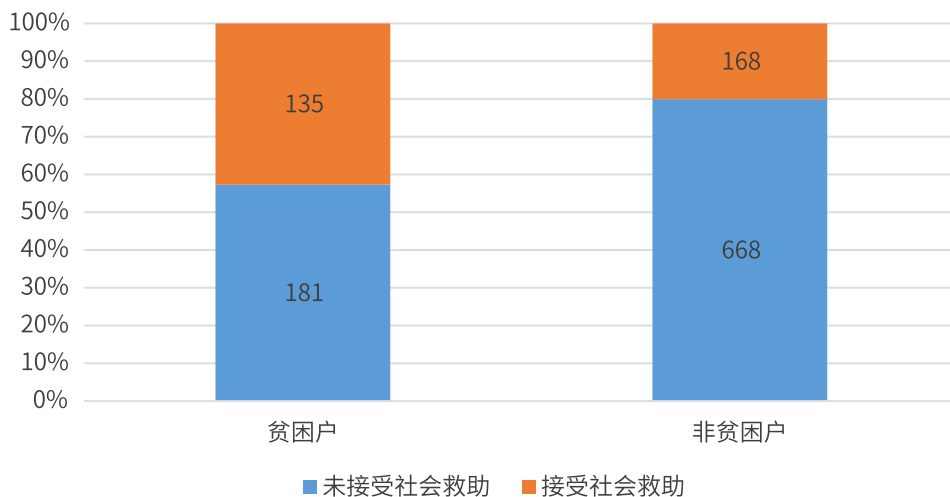


图 5.1.1 贫困和非贫困居民家庭中收到援助的比例

表 5.1.1 低保 / 五保户和非低保 / 五保户家庭收到援助情况

收到现金或物质援助	低保及五保户家庭		
	是	否	总计
是	65 (37%)	236 (24%)	301
否	109	740	849
总计	174	976	1150

不同类型的家庭获得的援助水平差异较大 (见图 5.1.2)。同时为低保和贫困户的家庭或者低保 / 五保户的家庭获得的救助水平最高 (约 900 元), 远高于平均水平 (501 元) 和非贫困户 (308 元)。

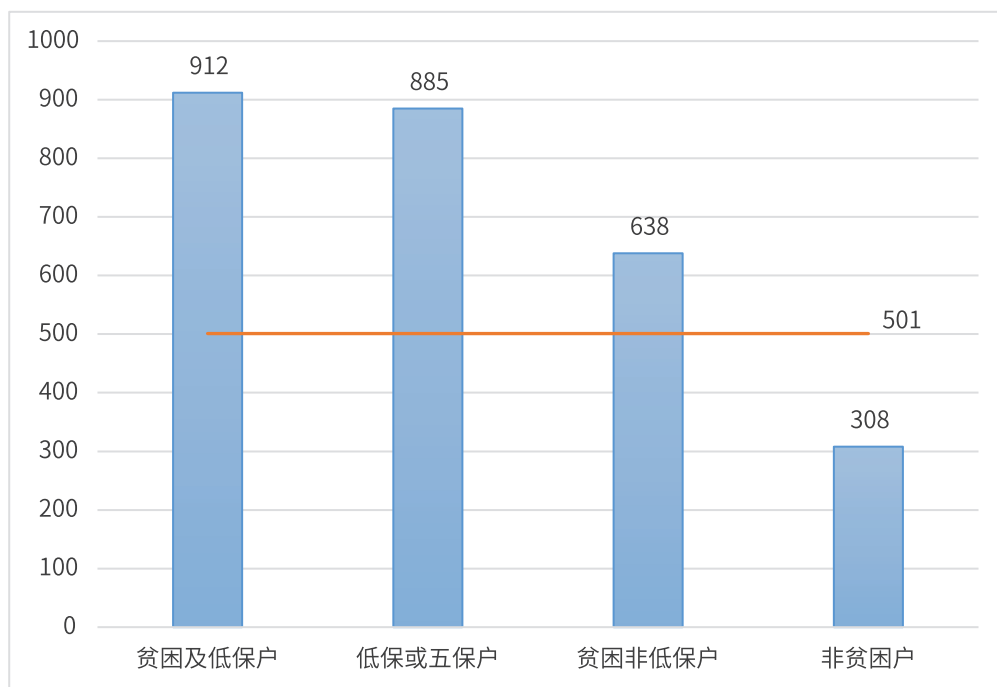


图 5.1.2 不同居民家庭类型收到的现金或物质援助水平

## 城乡家庭 (按常住和户口分) 接受援助的情况

如表 5.1.2 和表 5.1.3 所示, 居住在农村地区或拥有农业户口的人更有可能获得援助。这一结论在一定程度上印证了报告中的一个交叉性结论: 那些既没有登记为贫困户, 也没有被认定为低保 / 五保户的低收入家庭, 受疫情影响较大, 他们无法享受帮扶政策, 因此需要特别关注。

表 5.1.2 收到援助的居民家庭数量 (以所住地区分类)

收到现金或者物质援助	所住地区		
	农村	城镇	总计
是	242 (42%)	69 (12%)	311
否	331	531	862
总计	573	600	1173

表 5.1.3 收到援助的居民家庭数量（以户口类型分类）

收到现金或者物质援助	户口类型				总计
	农业	非农业	常住	其他	
是	261 (33%)	21 (12%)	28 (15%)	0	310
否	532	148	181	1	862
总计	793	169	209	1	1172

如表 5.1.4 所示，一半以上的农村贫困家庭和三分之一以上的农村非贫困家庭获得了额外的疫情援助，而这个数字在城镇家庭中要低得多。

表 5.1.4 收到援助的居民家庭数量（以贫困状况和居住地区分类）

收到现金或者物质援助	居民家庭			
	农村贫困	农村非贫困	城镇贫困	城镇非贫困
是	121 (54%)	113 (34%)	14 (18%)	55 (12%)
否	105	223	76	445

## 5.2 新冠肺炎疫情对卫生健康医疗的影响

如前文所述，疫情给所调研的 5 个贫困县（区）造成健康方面的直接影响非常有限。本次评估调查的 15 个村庄中只有 1 个村有 1 人感染，且已治愈。在疫情期间，15 个村庄都采取了封路、封村措施，最早的 1 月 22 日就开始执行，最晚的 3 月 27 日才解封。15 个村庄中，有 12 个村庄提供了口罩、酒精等防疫用品，主要是面向村庄防疫执勤人员。有 5 个村向全体村民发放了防疫用品。各村庄的防疫物资和资金主要来自上级政府。15 个村庄都收到了来自上级政府的防疫物资和资金，只有 4 个村的防疫物资和资金少部分来自村里，有 6 个村收到了内部捐赠，有 4 个村收到了外部捐赠。

本次评估所调查的 15 个城镇社区中，有 12 个社区没有人感染新冠肺炎，但湖北十堰张家湾区的 3 个社区共有 16 人感染，均得治愈。15 个社区都采取了封路、封社区措施，最早的 1 月 25 号开始执行，最晚的 4 月 15 号才解封。

15 个社区都向防疫执勤人员提供了口罩、酒精等防疫用品，其中有 4 个社区向全体社区居民提供了防疫用品。

总体上看，在疫情期间绝大多数慢性病患者能够获得药物和治疗，达到了 92.0%，有 4.4% 的慢性病患者有时候不能获得，只有 3.6% 反映不能获得（见表 5.2.1）。其中，城镇社区和农村村庄家庭、贫困户与非贫困户、汉族家庭和少数民族家庭在疫情期间获得治疗或药物上没有显著性的差异；残障家庭的慢性病人受到的影响相对略高一些，不能或有时候不能获得医疗或药物的两项合计占比为 18.3%，比非残障家庭的高 11.5 个百分点。

表 5.2.1 需要经常吃药或治疗的慢性病人在疫情期间治疗或药物的获得情况

	能	有时候不能	不能	卡方检验 P 值
样本量	748	36	29	
占比 %	92.0	4.4	3.6	
区域				<0.001
四川仪陇	95.2	2.4	2.4	
河南内乡	91.8	3.8	4.4	
湖北张湾区	89.8	8.0	2.2	
湖南城步	98.2	1.8	0.0	
甘肃舟曲	85.1	6.6	8.3	
城乡社区				0.51
农村村庄	92.6	3.7	3.7	
城镇社区	91.2	5.4	3.4	
2020 年家庭贫困情况				0.24
非贫困户	92.0	5.0	3.0	
贫困户	92.0	3.3	4.7	
民族				0.46
汉族家庭	91.5	4.9	3.6	
少数民族家庭	93.9	2.8	3.3	
家庭残障情况				<0.001
非残障家庭	93.3	4.0	2.8	
残障家庭	81.6	8.0	10.3	

如表 5.2.2 所示, 疫情期间, 在需要看病或取药的非慢性病患者中, 总体上不能去医院看病或取药的有 9%。其中, 分区域来看, 湖北张湾区该占比最高为 27.3%, 甘肃舟曲为 20%, 四川仪陇为 7.4%, 河南内乡和湖南城步没有人口遇到就医影响; 残障家庭患者受到了比较严重的影响, 占比为 21.4%, 而非残障家庭为 7%。

本次评估调查发现, 各地对于急病患者都有专门的政策, 优先保障急重患者去医院就医治疗, 不过这一举措不适用于非急重患者。

表 5.2.2 疫情期间非慢性病患者能否去医院看病或取药

	能	不能	仅急重症 可去医院	卡方检验 P 值
样本量	88	9	3	
占比 %	88	9	3	
区域				0.027
四川仪陇	92.6	7.4	0.0	
河南内乡	95.7	0.0	4.3	

湖北张湾区	72.7	27.3	0.0	
湖南城步	100.0	0.0	0.0	
甘肃舟曲	70.0	20.0	10.0	
城乡社区				0.73
农村村庄	85.7	10.7	3.6	
城镇社区	90.9	6.8	2.3	
2020 年家庭贫困情况				0.57
非贫困户	88.7	9.7	1.6	
贫困户	86.8	7.9	5.3	
民族				0.48
汉族家庭	86.1	10.1	3.8	
少数民族家庭	95.2	4.8	0.0	
家庭残障情况				0.12
非残障家庭	90.7	7.0	2.3	
残障家庭	71.4	21.4	7.1	

针对疫情期间老人慢性病的取药和就医问题，村组织一般都是安排村里的医护人员帮忙买药、送药；需要去医院的老人，由村组织联系车辆转运。城镇社区面对同样的问题，组织专门的志愿服务队，帮助老人买药、买食品。例如，湖北省十堰市张湾区成立了服务突击队对接社区，帮老人买药；河南省内乡县采取了鼓励网上购买、由居委会协调购买、鼓励邻里互助等方式解决老人的买药和购物问题。

调研中的家庭都没有出现新冠肺炎疫情，有 79.3% 的家庭因为疫情而购买口罩。农村村庄家庭购买口罩的比例要小于城镇居民。贫困户家庭购买口罩的比例要小于非贫困户家庭。令人惊讶的是，在张湾的病例数高于其他任何调研地区的情况下，张湾地区购买口罩的比例仅为 56.3%。有残障家庭购买口罩的比例也相对较低（68.1%），突显了这类家庭获取卫生医疗服务不稳定的现状。

表 5.2.3 是否因为疫情购买口罩

	是	否	卡方检验 P 值
样本量	934	244	
占比 %	79.3	20.7	
区域			<0.001
四川仪陇	86.9	13.1	
河南内乡	83.8	16.2	
湖北张湾区	56.3	43.7	
湖南城步	88.1	11.9	
甘肃舟曲	79.8	20.2	
城乡社区			<0.001
农村村庄	71.5	28.5	
城镇社区	86.8	13.2	

2020 年家庭贫困情况			<0.001
非贫困户	82.4	17.6	
贫困户	70.8	29.2	
民族			0.009
汉族家庭	77.7	22.3	
少数民族家庭	85.4	14.6	
家庭残障情况			0.006
非残障家庭	80.2	19.8	
残障家庭	68.1	31.9	

有 54.9% 的家庭因为疫情购买了酒精或消毒液。农村社区家庭购买酒精或消毒液的比例远低于城镇社区。贫困户家庭、少数民族家庭、残障家庭购买酒精或消毒液的比例也要相对低很多。

弱势群体家庭购买口罩、酒精或消毒液等防疫物资的比例低可能是因为弱势群体家庭对疫情认识和重视程度相对低，加上本身经济能力相对较弱，承担额外的防疫物资支出比较困难。这也说明弱势群体在防疫物资方面需要得到更多的外界支持。

表 5.2.4 是否因为疫情购买酒精或消毒液

	是	否	卡方检验 P 值
样本量	647	531	
占比 %	54.9	45.1	
区域			<0.001
四川仪陇	65.2	34.8	
河南内乡	52.6	47.4	
湖北张湾区	46.4	53.6	
湖南城步	49.6	50.4	
甘肃舟曲	59.9	40.1	
城乡社区			<0.001
农村村庄	38.2	61.8	
城镇社区	71.0	29.0	
2020 年家庭贫困情况			<0.001
非贫困户	61.2	38.8	
贫困户	37.9	62.1	
民族			0.031
汉族家庭	56.5	43.5	
少数民族家庭	48.8	51.2	
家庭残障情况			0.009
非残障家庭	56.0	44.0	
残障家庭	41.8	58.2	

## 5.3 新冠肺炎疫情对心理健康的影响

调查中有 40% 的人反映在疫情以来，经常感到担心和紧张，无法放松、睡眠或静心。从区域上看，甘肃舟曲（58.7%）和湖北张湾区心理健康受疫情影响的人的比例相对较高。城镇社区居民心理健康受疫情影响的比例要高于农村村民，非贫困户和汉族居民心理健康受疫情影响的比例相对要高于其对应群体。

表 5.3.1 疫情以来是否感觉担心和紧张、无法放松、睡眠或静心

	是	否	卡方检验 P 值
样本量	470	704	
占比 %	40.0	60.0	
区域			<0.001
四川仪陇	32.8	67.2	
河南内乡	32.6	67.4	
湖北张湾区	47.5	52.5	
湖南城步	28.5	71.5	
甘肃舟曲	58.7	41.3	
城乡社区			0.001
农村村庄	35.4	64.6	
城镇社区	44.5	55.5	
2020 年家庭贫困情况			<0.001
非贫困户	43.5	56.5	
贫困户	30.7	69.3	
民族			0.002
汉族家庭	42.3	57.7	
少数民族家庭	31.3	68.8	
家庭残障情况			0.82
非残障家庭	40.1	59.9	
残障家庭	38.9	61.1	

此外，还有 30 人（占调查人数的 2.6%）反映疫情期间比平常喝更多的酒，有 67 人（占调查人数的 5.7%）反映疫情期间比平常抽更多的烟。

在所有调研县中，湖北省张湾区尤其开展了多种措施针对疫情期间社区封闭造成的心理问题。张湾区充分发挥区婚姻家庭矛盾纠纷调解工作室心理咨询团队作用，积极会同区心理咨询服务中心，将 13 名专业心理咨询师的联系方式在相关的网上、微信群内公布、广泛宣传，及时为特殊群体提供心理疏导援助和情感抚慰；与区教育局联合开展网上家庭疏导教育课，全面宣传、普及家庭疏导知识，线下开展家庭教育进社区活动，对解决疫情期间群众心理问题起到了一定的效果。

## 5.4 新冠肺炎疫情对老年人的影响

本次评估中所调查的老年人是 60 及以上的男性和女性，共有有效样本 872 人，约占样本家庭总人口的 17.4%。对老年人调查的主要发现是：近 1/5 的老人在疫情期间遇到了一些困难，包括缺乏日常生活照料、赡养费用、情感陪伴等困难；遇到困难的老人中，有近 1/5 无法获得所需的帮助。其中，分类别来看，城镇社区、女性、少数民族家庭的老人、高龄老人遇到的困难更多一些，尤其是高龄老人，他们当中不仅更多人遇到困难，而且无法获得所需帮助的也更多；从村庄和社区层面来看，仅有 1/3 的农村和城镇社区可以为老人们提供所需服务。

从调查样本来看，老人共 872 人，平均年龄 69 岁。具体来看，四川仪陇的老人最多（29.5%），甘肃舟曲的老人最少（13.3%）；农村的老人占 56.5%，比城镇老人多 13 个百分点，城镇社区中有 26.4% 的老人属于外来人口家庭；男性老人占 50.75%，女性老人占 49.25%；32.6% 的来自贫困家庭，67.4% 的来自非贫困家庭；年龄分组上看，65-69 岁的比例最高，占 33.1%，80 岁及以上的比例最少，占 9.5%。

表 5.4.1 调查样本老人基本情况

	总数 (人)	占比 (%)
合计	872	100
区域		
四川仪陇	257	29.5
河南内乡	190	21.8
湖北张湾区	141	16.2
湖南城步	168	19.3
甘肃舟曲	116	13.3
城乡社区		
农村村庄	493	56.5
城镇社区	379	43.5
城镇社区人口来源		
本地	279	73.6
外来	100	26.4
2020 年家庭贫困情况		
非贫困户	588	67.4
贫困户	284	32.6
民族		
汉族家庭	80.28	80.3
少数民族家庭	172	19.7
性别		
男	441	50.75
女	428	49.25
年龄段		
60-64 岁	219	25.1
65-69 岁	289	33.1
70-74 岁	185	21.2
75-79 岁	96	11.0
80 岁及以上	83	9.5

注：本表中老人的定义是 60 岁及以上男性和女性。

在疫情前，872 位老人中有 672 位是自己照顾自己，有 194 位是由家庭成员照料，只有 6 位是由非家庭成员照料。由于非家庭成员照料的老人非常少，不具统计分析意义，因此，本报告没有对这些老人的照料情况进行分析，实际分析样本为 866 人。<sup>①</sup>

表 5.4.2 疫情发生前后老人主要照料人的情况

	疫情前老人的主要照料人			疫情发生以来照料人是否变化		
	家庭成员	老人自己	卡方检验 P 值	有变化	没有变化	卡方检验 P 值
频数	194	672		50	796	
占比 (%)	22.4	77.6		5.9	94.1	
区域			<0.001			<0.001
四川仪陇	23.4	76.6		0.8	99.2	
河南内乡	23.4	76.6		7.6	92.4	
湖北张湾区	13.5	86.5		2.1	97.9	
湖南城步	18.6	81.4		6.0	94.0	
甘肃舟曲	35.1	64.9		19.3	80.7	
城乡社区			0.19			0.66
农村村庄	24.0	76.0		6.2	93.8	
城镇社区	20.3	79.7		5.5	94.5	
城镇社区人口来源			0.37			0.38
本地	21.4	78.6		4.9	95.1	
外来	17.2	82.8		7.2	92.8	
2020 年家庭贫困情况			0.17			0.66
非贫困户	23.8	76.2		6.2	93.8	
贫困户	19.6	80.4		5.4	94.6	
民族			0.79			0.73
汉族家庭	22.6	77.4		5.8	94.2	
少数民族家庭	21.6	78.4		6.5	93.5	
性别			0.005			0.50
男	18.5	81.5		5.4	94.6	
女	26.4	73.6		6.5	93.5	
年龄段			<0.001			0.18
60~64 岁	14.2	85.8		3.7	96.3	
65~69 岁	16.0	84.0		6.2	93.8	
70~74 岁	15.8	84.2		9.3	90.7	
75~79 岁	29.8	70.2		4.4	95.6	
80 岁及以上	73.2	26.8		4.9	95.1	

疫情期间以来，有 5.9% 的照料人发生了变化（见表 5.4.2），主要是由原来的老人自己照顾自己变化家

<sup>①</sup> 然而值得注意的是新冠流行期间，这六位由非家庭成员照顾的老年人比由家庭成员（包括老年人自己）照顾的老年人受到的影响更大，因为在封城的很多情况下，只有家庭成员才能相对自由进出。

庭成员来照料老人。这可能是由于疫情期间家人不能外出务工的原因。

总体来看,如表 5.4.2 所示,在 866 位老人中,有 18.8% 的老人在疫情期间遇到了困难,包括日常生活照料、赡养费用、情感陪伴缺乏等。分区域来看,甘肃舟曲、湖北张湾区、四川仪陇遇到困难的老人占比都超过了 20%。城镇社区、贫困户家庭、汉族民族家庭、女性老人遇到困难的比率要相对较高。但总体上来说,老年人,特别是耄耋老人(80 岁及以上)遇到困难的比率明显高于其他年龄人群。37.8% 的女性老年人表示在日常生活中遇到困难,显著高于该群体中的男性(27.4%)。

表 5.4.3 疫情期间老人遇到的困难

	是否遇到困难			有困难的老人遇到的具体困难(多选,%)			
	没有困难	有困难	卡方检验 P 值	日常生活	赡养费用	情感陪伴	其他困难
频数	703	163		54	54	48	41
占比(%)	81.2	18.8		33.1	33.1	29.5	25.2
区域			0.003				
四川仪陇	78.3	21.7		21.8	50.9	20.0	25.5
河南内乡	87.9	12.1		56.5	30.4	8.7	13.0
湖北张湾区	75.7	24.3		11.8	23.5	35.3	35.3
湖南城步	86.8	13.2		27.3	13.6	22.7	45.5
甘肃舟曲	75.0	25.0		65.5	27.6	62.1	6.9
城乡社区			0.084				
农村村庄	83.2	16.8		32.9	39.0	32.9	15.9
城镇社区	78.6	21.4		33.3	27.2	25.9	34.6
城镇社区人口来源			0.66				
本地	79.1	20.9		31.0	34.5	25.9	32.8
外来	77.0	23.0		39.1	8.7	26.1	39.1
2020 年家庭贫困情况			0.084				
非贫困户	82.8	17.2		35.6	27.7	31.7	26.7
贫困户	77.9	22.1		29.0	41.9	25.8	22.6
民族			0.074				
汉族家庭	80.0	20.0		31.7	36.7	27.3	22.3
少数民族家庭	86.0	14.0		41.7	12.5	41.7	41.7
性别			0.085				
男	83.4	16.6		27.4	32.9	31.5	27.4
女	78.8	21.2		37.8	33.3	27.8	23.3
年龄段			0.047				
60~64 岁	85.8	14.2		19.4	29.0	41.9	32.3
65~69 岁	83.0	17.0		24.5	42.9	28.6	26.5
70~74 岁	77.5	22.5		39.0	29.3	26.8	19.5
75~79 岁	80.0	20.0		47.4	21.1	26.3	31.6
80 岁及以上	72.3	27.7		47.8	34.8	21.7	17.4

在遇到困难的163名老人中,有54户是有日常生活的困难,如清洁、举重物、上厕所、洗澡、做饭、穿衣等,占比为33.1%;54户是有赡养费用方面的困难;有18户有存在情感方面的困难,如陪伴、聊天等,占比为29.5%;还有41户存在其他方面的困难,占比为25.2%(见表5.4.3)。

表5.4.4显示,在有困难的163名老人中,有63.8%的老人能够获得所需帮助,有17.2%的表示不需要帮助,还有19%的不能获得所需要帮助。其中,从区域上看,四川仪陇地区老人不能获得所需要帮助的比例最高,高达34.5%;城镇社区的老人、贫困户老人和老年女性无法获得帮助的比较相对较高,其他不同类型的老人间的差异没有显著性的差异。

表5.4.4 老人获得帮助情况

	能否获得所需要帮助			卡方检验 P 值	村 / 社区是否为老人提供帮助		卡方检验 P 值
	能	不能	不需要		没有提供	提供	
频数	104	31	28		565	294	
占比 (%)	63.8	19	17.2		65.8	34.2	
区域				0.026			<0.001
四川仪陇	49.1	34.5	16.4		68.6	31.4	
河南内乡	73.9	17.4	8.7		72.3	27.7	
湖北张湾区	70.6	5.9	23.5		24.5	75.5	
湖南城步	68.2	18.2	13.6		81.9	18.1	
甘肃舟曲	72.4	6.9	20.7		75.7	24.3	
城乡社区				0.010			<0.001
农村村庄	70.7	9.8	19.5		57.4	42.6	
城镇社区	56.8	28.4	14.8		76.7	23.3	
城镇社区人口来源				0.38			0.42
本地	53.4	32.8	13.8		77.7	22.3	
外来	65.2	17.4	17.4		73.7	26.3	
2020 年家庭贫困情况				0.030			<0.001
非贫困户	64.4	13.9	21.8		71.4	28.6	
贫困户	62.9	27.4	9.7		54.1	45.9	
性别				0.35			0.010
男	62.6	20.9	16.5		63.7	36.3	
女	70.8	8.3	20.8		74.1	25.9	
民族				0.97			0.38
汉族家庭	64.4	19.2	16.4		64.4	35.6	
少数民族家庭	63.3	18.9	17.8		67.2	32.8	
年龄段				0.50			0.38
60~64 岁	54.8	25.8	19.4		62.4	37.6	
65~69 岁	57.1	24.5	18.4		69.9	30.1	
70~74 岁	73.2	12.2	14.6		63.0	37.0	
75~79 岁	57.9	15.8	26.3		67.7	32.3	
80 岁及以上	78.3	13.0	8.7		63.9	36.1	

从村或社区层面来看，有 34.2% 的老人所在村或社区为他们提供了所需帮助，一般是社区的工作人员和居民志愿者提供帮助。不同老人所在的村庄和社区提供帮助的占比也存在差异。例如，湖北张湾区老人获得村庄或社区提供帮助的占比最高，为 75.5%，其他几个地区占比都明显低，湖南城步该占比只有 18.1%；农村老人所在村庄中有 42.6% 为老人提供了帮助，而城镇社区老人所在社区这一比例只有 23.3%。

## 5.5 新冠肺炎疫情对育龄妇女的影响

本次评估中共有 739 名育龄阶段女性（按照国际定义：15 至 49 岁的女性）接受了调查，占女性样本总数 2437 人的 30.3%，其中有配偶的 718 人，未婚的 4 人，离婚、丧偶等 17 人。

如表 5.5.1 所示，分区域来看，在全部育龄妇女中甘肃舟曲、湖南城步的占比较高，各占 25.6%；在是否来自贫困家庭方面，有 22.3% 来自贫困家庭；在城乡分布上，42% 来自农村；从年龄来分，30 岁以下的占 13.9%，30~39 岁的占 46%，40~49 岁的占 40.1%；从教育程度来分，小学及以下学历的有 28.2%，初中学历的有 35.2%，高中学历的有 21.5%，大专及以上学历的占 15.1%。

表 5.5.1 育龄妇女基本情况

	总数 (人)	占比 (%)
<b>合计</b>	<b>739</b>	<b>100</b>
<b>区域</b>		
四川仪陇	111	15.0
河南内乡	117	15.8
湖北张湾区	133	18.0
湖南城步	189	25.6
甘肃舟曲	189	25.6
<b>城乡社区</b>		
农村村庄	310	42.0
城镇社区	429	58.1
<b>城镇社区人口来源</b>		
本地	274	63.9
外来	155	36.1
<b>2020 年家庭贫困情况</b>		
非贫困户	574	77.7
贫困户	165	22.3
<b>民族</b>		
汉族家庭	547	74.0
少数民族家庭	192	26.0
<b>年龄</b>		
30 岁以下	103	13.9

30~39 岁	340	46.0
40~49 岁	296	40.1
教育		
小学及以下	207	28.2
初中	259	35.2
高中	158	21.5
大专及以上	111	15.1

受访的育龄妇女中，共 669 人回答了避孕情况，其中 36.2% 的人没有采取任何避孕措施，63.8% 的妇女采取了避孕措施。在 427 个采取了避孕措施的样本中，先前已结扎的占 30%。使用的避孕措施详见表 5.5.2。

表 5.5.2 妇女避孕总体情况

避孕情况		人数 (人)	占比 (%)
有无避孕措施 (N=669)	有避孕措施	427	63.8
	无避孕措施	242	36.2
避孕措施 (多选, N=427)	避孕套	145	34.0
	结扎	128	30.0
	宫内节育器	128	30.0
	安全期	31	7.3
	避孕药	11	2.6
	避孕针	2	0.5

从表 5.2.2 可以看到，在不同地区和不同类型的家庭中，育龄妇女采取避孕措施的比例是不同的。从四川仪陇育龄妇女的 47.2% 避孕比例，到湖南城步的 79.4%。

表 5.5.3 不同类型家庭妇女的避孕情况

	无避孕	有避孕	卡方检验 P 值
区域			<0.001
四川仪陇	52.8	47.2	
河南内乡	37.5	62.5	
湖北张湾区	36.2	63.8	
湖南城步	20.6	79.4	
甘肃舟曲	41.6	58.4	
城乡社区			0.51
农村村庄	37.6	62.4	
城镇社区	35.1	64.9	
城镇社区人口来源			0.41
本地	33.6	66.4	
外来	37.8	62.2	

2020 年家庭贫困情况			0.84
非贫困户	36.4	63.6	
贫困户	35.5	64.5	
民族			<0.001
汉族家庭	41.4	58.6	
少数民族家庭	20.9	79.1	
年龄			<0.001
30 岁以下	60.2	39.8	
30~39 岁	32.5	67.5	
40~49 岁	33.1	66.9	
教育			0.064
小学及以下	38.2	61.8	
初中	29.6	70.4	
高中	40.4	59.6	
大专及以上	42.0	58.0	

针对没有采取任何避孕措施的妇女，选择没有性生活的为原因的人数最多，约占 178 个有效样本的 65.2%。19.1% 的受访者表示原因是想要生育更多的孩子或是处于怀孕、哺乳期、产期。只有 3 人回答是“由于受到疫情的影响无法获得避孕药具”。可见，疫情对于受访家庭是否能够采取避孕措施的影响非常有限。

受访的育龄妇女中，有 58 名在疫情发生以来处于怀孕或哺乳期，其中 14 名妇女是在疫情期间怀孕的。这 14 名疫情期间怀孕的女性中，有 7 名是计划外怀孕，说明她们的避孕需求没有得到满足。但是，因为没有平时计划外怀孕数据的对比，尚不能判断疫情对计划外怀孕的影响，还需要更多的数据及信息做更深入的研究。

在 58 名在疫情期间处于怀孕或哺乳期的妇女中，有 43 名回答了有关去医疗机构就诊的情况。其中，有 15 位因为产前保健去过医疗机构，占 34.9%；有 11 位由于分娩去过医疗机构，占 25.6%；有 8 位由于产后保健去过医疗机构，占 18.6%；有 1 位由于流产去过医疗机构，占 2.3%；还有 14 位没有前往医疗机构获取任何服务，占 32.6%（见表 5.5.4）。

表 5.5.4 疫情期间怀孕和哺乳期妇女因何种需求访问医疗机构（多选，N=43）

	频数	占比 (%)
产前保健	15	34.9
分娩	11	25.6
产后保健	8	18.6
流产	1	2.3
没有获取任何服务	14	32.6

对于有需求、但未去医疗机构就诊的原因，在本次评估调研问卷的选项中选择“由于新冠肺炎疫情封城，无法去医院”的有 10 人，有 1 人选择“缺乏交通工具”，有 5 人选择“害怕去医院感染新冠病毒”，没有人选择“服务太贵”或“医院拒绝接收，因为医疗保健人员忙于抗疫”。可见，怀孕和哺乳期妇女有需求但没去医疗机构就诊的主要原因是疫情导致的交通封锁及对医疗感染风险的心理恐惧。这两个因素突显了在

紧急卫生事件下提供可靠的孕产妇服务的需求，同时加强相应的预防措施以减少感染风险，确保妇女和医疗工作者的安全。

在没有去医疗机构就诊的 14 位怀孕和哺乳期妇女，有 9 位妇女获得了在线远程的产前或产后保健技术服务，占比为 64.3%。可见，在线远程医疗保健服务在一定程度上缓解了疫情期间患者无法亲身到达医疗机构就诊的问题。对于疫情期间妇女希望获取的生殖健康信息，希望获取“经期卫生”“更年期护理”和“安全地生孩子”信息的人群占 61.1%，说明对于此类信息的需求很大。

表 5.5.5 疫情期间育龄妇女希望获取的健康信息（多选，N=622）

	频数	占比 (%)
经期卫生	190	30.6
更年期护理	132	21.2
安全地生孩子	58	9.3
安全流产	32	5.1
怀孕	28	4.5
计划生育	24	3.9
性传播疾病感染 / 艾滋病毒	6	1.0
不需要	217	34.9

对于获取生殖健康信息的渠道，表 5.5.6 显示，在 658 个有效样本中，微信等社区媒体、医院和社区保健站、网站是三个最主要的渠道。尽管在疫情期间非接触的线上信息很重要，仍然有少量育龄妇女可以从医疗机构获得生殖健康信息。但是，值得注意的是，仍然有 52.2% 的育龄妇女没有获取生殖健康信息的渠道。

表 5.5.6 疫情期间育龄妇女获取生殖健康信息的渠道（多选，N=658）

	频数	占比 (%)
微信等社交媒体	137	20.8
医院 / 社区保健站	119	18.1
网站	116	17.6
广播电视	64	9.7
家庭成员、亲戚	54	8.2
朋友	37	5.6
与医疗 / 社区保健提供者通电话	33	5.0
都没有	343	52.2

## 5.6 新冠肺炎疫情期间针对妇女的家暴事件

本次评估调查发现，在 726 个有效样本中，只有 15 位妇女反映疫情期间其所在村庄或社区中针对妇女的家暴或其他虐待事件有所增加，占比为 2%；有 594 位妇女明确表示这样的事件没有增加，占比为 81.8%；另有 117 位妇女表示不了解情况，占 16.1%（见表 5.6.1）。评估调查组在与各地方妇联的访谈中

了解到，个别地方在疫情期间向妇联求助的家暴相关事件有少量增加，但只是极个别现象。不过，此类调研结果需要更多探查，因为家庭暴力是一个非常敏感和私人的问题，一些受访者可能并不愿意告知调研人员。家暴现象少的原因也有可能和妇联的一些宣传干预有关，例如，河南省内乡县妇联加强了疫情期间的妇女权益保护宣传力度，湖南省城步县计划在今年 7-8 月会开展反暴力联合执法检查，保护妇女免遭家庭暴力，张湾区则设立了针对女性权益保护和心理咨询的求助热线。本次评估所得数据尚不足以证明极少量增加的家暴事件是由疫情所致，仍需要更多的数据来探究疫情对家庭暴力事件的影响。

表 5.6.1 疫情期间针对妇女的家暴事件变化与遭遇家暴时寻求帮助的途径

	分类	频数	占比 (%)
家暴事件变动	增加	15	2.1
	没有增加	594	81.8
	不知道	117	16.1
	小计	726	100
遭遇家暴时寻求帮助的途径 (多选)	警察	370	53.0
	社区 / 居委会	334	47.9
	妇联	191	27.4
	亲戚朋友	161	23.1
	法院	59	8.5
	自己忍着	39	5.6
	热线、社区媒体	20	2.9
	工作单位	17	2.4
	小计	698	100

对于妇女遭受家暴或其他虐待时可以寻求帮助的途径，表 5.6.1 显示，在 698 个有效样本中，有 53% 的妇女选择向警察求助，还有 47.9% 的选择向社区 / 居委会求助，27.4% 的选择向妇联求助，23.1% 的选择向亲戚朋友求助，选择向法院求助的比例是 8.5%，选择“自己忍着”的占比为 5.6%，选择向热线和社区媒体求助的占 2.9%，还有 2.4% 的选择向工作单位求助。

## 6. 结论：新冠肺炎疫情对贫困县域和居民家庭的经济社会影响

如第一章中提到的，由于调研的非随机性质，我们需要更为谨慎地看待报告中提出的就调研地区和其他地区的一些分析结论。不过，这些分析结论可以为未来进一步的研究，以及制定相应的政策和方案对策提供支持。新冠肺炎疫情对所调研的5个贫困县（区）的经济都造成了严重影响，主要体现在企业复工复产遇到诸多困难，就业压力大幅上升，以及地方财政收支缺口增大。

各行各业都受到了严重影响，但在不同产业行业之间影响程度是不同的。第三产业受冲击最大，种植业受到的影响相对最小，牲畜和水产品养殖业受到的影响严重。

疫情也导致供应链中断，企业复工复产困难，主要表现在开工不足、生产成本增加、产品销售困难、员工短缺、资金周转困难、订单不足，等等。

贫困县域就业压力也有增加。在各产业中吸纳劳动力最多的主要是第二和第三产业，但是贫困地区第二产业发展相对落后，缺少大规模的制造业，而第三产业又受到巨大冲击，尤其是吸纳劳动力最多的小微企业、个体工商户在疫情期间多数都停产歇业，导致失业和未就业人数增加。当然，在这些人群当中，也有因疫情而不想外出、愿意留在家乡寻找工作机会的人员。

同时，为支持企业复工复产和度过难关，各种税收减免政策使县域财政收入大幅减少，而抗疫和保障民生的各种支出大幅增加，造成较大的财政收支缺口。

在城乡居民家庭层面，新冠肺炎疫情也造成了较大影响，以下是调研的主要发现：

- 居民家庭收入普遍减少。同时，少数家庭还面临着防疫和子女网上学习等支出增加。三分之二的受访家庭预计2020年总收入将平均减少32%。这主要与家庭收入的主要来源相关。依靠自我经营收入的家庭在疫情期间受到的冲击最大，其次是靠工资收入支撑的家庭。受影响最小的是依靠农业和转移支付的家庭。多数家庭能够依靠储蓄等手段应对收入损失，生活水平没有大幅下降。需要指出的是，疫情对于贫困户、低保户、五保户等享受特殊支持的家庭的影响很小，这得益于中国的社会保障体系和扶贫政策，并且在疫情暴发之后，政府也加强了对他们的支持。
- 疫情发生后，各类就业者的劳动时间普遍大幅减少，有近一半的工资劳动者在2020年上半年收入减少。其中农民工和非正规就业者以及中小企业员工受到的影响较大。相反，那些正规就业者、公共部门和大公司的员工受到的影响相对较小，这使得这前后两类劳动力的经济水平差距进一步扩大。
- 直至调研时，多数自我经营活动尚未恢复，经营前景具有不确定性的比例高。绝大多数自我经营者对政府专项支持政策不了解，也没能获得政府专项政策支持。流动资金支持是自我经营者最希望获得的支持政策。
- 由于疫情封闭政策实施主要在春季农忙之前，对小农户及其农业生产的影响不大。在一些村子里调研

团队甚至观察到了一些积极的影响，比如有更多的劳动力可以帮忙务农。

- 调研中的一个统一的发现是，被官方认定为低收入的家庭通常获得了大量的支持，即那些之前建档立卡贫困户、五保、低保户，或被认定为条件困难的家庭都受到了较好的保护。现如今的挑战是如何更有效的扩大社会保障范围，提高社会保障水平，确保处于贫困线边缘的人群以及在本次调研中发现的受到影响较大的依靠自我经营的家庭和非正规就业的劳动者也能够得到相应支持。

从本次调研情况看，新冠肺炎疫情对贫困县产生了一定的社会影响，暴露出一些发展短板。但同时，由于中国的卫生健康、教育、就业培训、社会保障和社会救助等制度体系相对完善，社会服务的获取并没有受到严重干扰。以下总结了评估调研的相关主要发现：

- 少部分儿童的流动性受到疫情影响，这基本体现在疫情期间其主要居住地点的变化。值得注意的是，这些儿童大部分来自农村地区，且多为流动子女。2020 年，一些以前居住在本村或城市社区以外或住校的儿童滞留在家，他们的父母也因封锁措施待在家中，因此得以和此前不在身边的父母团聚。
- 疫情期间，一些儿童无人看管。此外，疫情前在学校就读的 8 岁以下儿童中，有 26.5% 的儿童在学校关闭期间平均每天无人看管的时间超过 1 小时。来自农村家庭、贫困家庭的儿童无人看管的时间更长，结果显著。
- 在各级各类学校就读的大多数儿童表示，在调查期间已经复课。城市地区学前教育复课的比例显著高于农村地区。大多数（超过 90%）在小学及小学以上学段就读的学生表示学校开展了网络在线学习，大多数儿童表示他们能够在家通过网络上课。然而，对村或城市社区政府部门的访谈显示，在疫情期间提供高质量的在线学习存在很大挑战。贫困地区的教师没有在线教学的经验，并非所有学生的家庭都能监督管教孩子，促进其充分参与线上学习。
- 数据显示，儿童在疫情期间使用电子设备的时间有所增加。然而，根据现有数据尚无法区分儿童使用电子设备是用来进行网络在线学习还是其他娱乐活动。生活在受疫情影响地区的儿童使用电子设备的时间显著较长。同时，他们也更有可能受到负面的心理影响。没有证据表明，照护人对体罚和暴力管教儿童的态度在疫情前后发生了改变。
- 疫情对一些基本的医疗和卫生保健服务产生了一定影响：分别有 8% 的慢性病患者和 9% 的非慢性病患者表示在获得药品和医疗服务方面遇到困难。由于疫情防控的交通管制或担心被感染，有 32% 的孕妇和哺乳期妇女不能如期前往医疗机构就诊。在线远程医疗保健服务在一定程度上缓解了疫情期间怀孕和哺乳期妇女无法亲身到达医疗机构就诊的问题。
- 疫情期间，约有五分之一的老年人遇到了缺乏日常生活照料、赡养费用、情感陪伴等困难。尤其是城镇社区、女性、少数民族家庭和高龄的老人遇到的困难更多一些。虽然有三分之一的社区为老年人提供了帮助，但仍有 19% 的遇到困难的老年人无法得到所需的帮助。相对而言，来自贫困家庭的老年人得到城乡社区组织的帮助更多，而农村老年人得到照顾的比例也高于城市。女性老年人在家庭日常生活中得不到所需帮助的比例明显高于男性。
- 疫情期间，63.8% 的已婚育龄妇女采取了避孕措施，因疫情影响无法得到避孕药具的极少。然而在新晋孕妇中，有 50% 是计划外怀孕，仍然说明有一部分女性的避孕需求未被满足。70.5% 的受访育龄妇女希望了解更多性健康和生殖健康信息，而一半以上的人表示她们无法获得这些信息。对于那些能够获得信息的人来说，微信、医疗机构和互联网是疫情期间获取性与生殖健康信息的重要渠道。
- 在疫情期间，只有极少数妇女表示疫情期间家庭暴力有所增加，然而本次评估所得数据尚不足以证明极少量增加的家暴事件是由疫情所致，仍需要更多的数据和研究来探究疫情对家庭暴力事件的影响。

- 在其他弱势群体（主要是残障人士和少数民族）的疫情影响方面，残障人家庭受到的负面影响相对大于非残障人家庭，虽然政府和社区已经给予特别关照，但是他们在面对突发事件时还是更为脆弱，需要更多的关注。少数民族与汉族受到疫情影响的程度大致相同，在不同方面各有很小的高低差别。由于本次评估中的少数民族分别主要聚居在湖南省的城步县和甘肃省的舟曲县，少数民族和多数民族之间的对比更多的是区域之间情况的不同。
- 这次的疫情还对大量城乡居民的心理健康造成了不良影响，尤其在家庭经济收入减少、就业压力增加的情况下，负面心理影响可能带来加剧家庭矛盾的风险。

总的来说，此次的调研表明，为了确保贫困地区的弱势群体在后疫情时期中的韧性，尚需更多帮扶投入。尤其是需要关注那些达不到被帮扶条件的低收入家庭、儿童、妇女、老人和残障人士，他们需要更多以及更稳定的针对其特定需求的服务和支持。这对中国实现脱贫攻坚及可持续发展目标至关重要，即使在危机时期也能克服和预防贫困，从建立一个不让任何一个人掉队的社会开始。





A00	个人编码	1	2	3	4	5	6	7	8
A17. …如果能, 是怎么解决的?	1 提前储备 2 从村诊所购买 3 从药店购买 4 去医院购买 5 其他 (请说明)								
A18. …如果不能 / 有时候不能, 怎么办? (多选)	1 停药 2 从亲戚朋友借 3 使用替代药								
A19. 疫情期间是否有 / 生病, 需要就医? (不包括慢性病)	1 是 2 否								
A20. …如果需要就医, 能否去医院看病或取药?	1 能→跳至 A23 2 不能 3 仅急重症可去医院→跳至 A23								
A21. …如果不能去医院, 为什么? (可多选, 按重要性大小排序)	1 没有足够的钱来支付医疗或交通费用 2 本地区没有正常运作的医疗机构 3 本地区的卫生设施不堪重负 4 前往医疗机构不安全; 害怕感染 5 未获准离开住房 6 其他 (请注明)								
A22. …如果不能去医院, 采取了哪些措施以满足医疗需求? (可多选)	1 什么也没做 2 去外地 3 在线咨询 4 自己诊断 5 其他 (请注明)								
A23. 疫情期间是否在线医疗咨询?	1 是 2 否→跳下一人 3 不适用→跳下一人								
A24. …如果是, 请注明咨询内容	文字描述								

## 文化程度代码

0 没上学	21 小学一年级	31 初中一年级	51 中专	61 大专
11 幼儿园	22 小学二年级	32 初中二年级	52 职高	62 本科
	23 小学三年级	33 初中三年级	53 技校	63 硕士
	24 小学四年级	41 高中一年级		64 博士
	25 小学五年级	42 高中二年级		
	26 小学六年级	43 高中三年级		

## B. 挣工资情况

[ 表 A 中的劳动力、2019 或 2020 年内就业时间  $\geq 30$  天或有长期固定职业的, 一个成员可填多项 ]

个人编码	( 见表 A) A00								
		_1 2019	_2 2020	_3 2019	_4 2020	_5 2019	_6 2020	_7 2019	_8 2020
B01.	工作情况? 1 工作→跳至 B04 2 失业 3 未就业→跳至 B03								
B02.	…如果失业, 是否有资格获取失业保险救助? 1 有资格并获救助 2 不确定, 没有申请 / 没有获得 3 没有资格								
B03.	…如果失业 / 未就业, 原因是什么? 原因代码, 可多选 (跳至 B22)								
B04.	工作地点 1 本村 / 社区 _1 2 本乡镇外村 / 社区 3 本县 (区) 外乡镇 4 本省外县 (区) 5 外省 _2								
B05.	…如果在外省, 填代码 (省代码表) _1 _2								
B06.	工作职业 (职业 _1 代码) _2								
B07.	工作行业 (行业 _1 代码) _2								
B08.	单位 / 雇主所有制 (所有制 _1 代码) _2								
B09.	单位规模 / 一起工作的同事数量 (人) 1. 1-10 _1 2. 10-100 3. 100-300 _2 4. $\geq 300$ 99 不知道								
B10.	是否签合同? 1 是 2 否 _1 99 不知道 _2								
B11.	单位 / 雇主缴纳了哪些保险? (多选) 1 医疗保险 2 养老保险 3 失业保险 4 工伤保险 5 生育保险 6 公积金 7 以上都没有								
B12.	2019 年全年 / 2020 年 1-5 月工作时间 (月)								
B13.	2019 年全年 / 2020 年 1-5 月工资收入 (包括实物收入) (元)								

个人编码 (见表 A) A00									
		_1 2019	_2 2020	_3 2019	_4 2020	_5 2019	_6 2020	_7 2019	_8 2020
B14.	2020 年 1-5 月疫情间工资收入有什么变化?	1 增加 →跳至 B16 2 不变 →跳至 B17 3 减少							
B15.	…如果减少, 今年 1-5 月工资收入减少元?	元							
B16.	…如果增加, 今年 1-5 月工资收入增加元?	元							
B17.	单位拖欠多少当年的工资? (不拖欠填 0)	元							
B18.	…如果拖欠, 拖欠的工资到现在是否全部拿到?	1 全部拿回 2 部分拿回 3 没有拿回							
B19.	预计 2020 年 6 月及以后各月工资收入有什么变化?	1 增加 →跳至 B21 2 不变 →跳至 B22 3 减少							
B20.	…如果减少, 预计每月工资收入减少元?	元							
B21.	…如果增加, 预计每月工资收入增加元?	元							
B22.	是否属于回流人员? (2019 年人在外地、现在人在老家)	1 是 2 否 →结束, 跳转下一人							
B23.	…回流的原因是?	原因代码 (可多选)							
B24.	…如果是, 现在做什么? (包括城镇回流人员)	1 本地打工 →下一人 2 非农经营 →下一人 3 务农 →下一人 4 闲着 5 其他 (请说明) →下一人							
B25.	…如果闲着, 是否想继续工作?	1 是 2 否 →跳至 B27							
B26.	…如果是, 继续找工作有什么困难么?	1 没有 2 缺乏技能 3 没有企业招人 4 家里走不开 5 身体有病 6 还没找, 不知道 7 其他 (请说明)							
B27.	…如果否, 为什么?	文字说明							

## 省代码

11 北京 12 天津 13 河北 14 山西 15 内蒙古 21 辽宁 22 吉林 23 黑龙江  
 31 上海 32 江苏 33 浙江 34 安徽 35 福建 36 江西 37 山东  
 41 河南 42 湖北 43 湖南 44 广东 45 广西 46 海南  
 50 重庆 51 四川 52 贵州 53 云南 54 西藏 61 陕西 62 甘肃 63 青海 64 宁夏 65 新疆

## 原因代码

1 身体不好 2 家中活儿多 3 结婚 4 生孩子 5 辅导子女 6 照顾老人病人 7 修建房子 8 自身缺少技术  
 9 缺乏信息 10 原单位关停破产 11 原单位裁员 12 原单位降低工资 / 预期收入低  
 13 原单位没有提供疫情防护 / 防护不到位 14 新冠疫情、交通限制未能外出 15 其他 ( 注明 )

## C. 自营活动、做生意情况 ( 家庭成员直接参与的 )

		_1 活动 1	_2 活动 2
C01. 2019 年自营活动是什么?	文字描述, 例如开餐馆、摆小摊等		
C02. 2019 年自营活动地点	1 本村 / 社区 2 本乡镇其他村 / 社区 3 本县 ( 区 ) 其他乡镇 4 本省其他县 ( 区 ) 5 外省		
C03. 2019 年自营活动家庭成员	填写家庭成员代码 ( 可多人 )		
C04. 2019 年雇佣非家庭成员数量	人		
C05. 2020 年自营活动是什么?	1 与 2019 年一样 2 文字描述, 例如开餐馆、摆小摊等		
C06. 2020 年自营活动地点	1 本村 / 社区 2 本乡镇其他村 / 社区 3 本县 ( 区 ) 其他乡镇 4 本省其他县 ( 区 ) 5 外省		
C07. 目前自营活动最早哪年开始?	年		
C08. 目前自营活动家庭成员	填写家庭成员代码 ( 可多人 )		
C09. 目前雇佣非家庭成员数量	人 ( 没有填 0, 并跳至 C12 )		
C10. …如果有雇佣, 被雇佣的人工 与疫情前比变化如何?	1 增加→跳至 C12 2 不变→跳至 C12 3 减少		
C11. …如果减少, 每人每月减少多少 钱?	元		
C12. 经营上目前是否贷款 / 借债? ( 包 括用于经营的私人借款)	1 是 2 否→跳至 C16		

		_1 活动 1		_2 活动 2	
		1 是 2 否	月 %	1 是 2 否	月 %
C13. …如果是, 借款渠道 (可多选) 有哪些? 借款月利率分别是多少? (%)	1 银行 (包括农行、农信社、村镇银行等)				
	2 网上贷款 (例如京东白条、借呗、花呗等)				
	3 资金互助合作社等合作组织				
	4 亲戚朋友				
	5 高利贷				
	6 其他 (请说明)				
C14. …如果是, 能否按期偿还?	1 是 2 是, 但没确定期限 (对应私人借款) 3 否				
C15. 如果不能按期偿还, 原因是什么? (多选)	1 因疫情歇业 2 因疫情倒闭 3 市场不好 (因为疫情) 4 市场不好 (与疫情无关) 5 经营不善 (与疫情无关) 6 利率太高 7 其他 (请说明)				
C16. 是否因疫情影响被迫关闭歇业或被延长歇业时间?	1 是 2 否→跳至 C22				
C17. …如果是, 关闭歇业的时间?	月 / 日				
C18. …如果是, 关闭歇业期间每月损失多少钱?	元				
C19. …重新开业的时间?	月 / 日				
C20. …重新开业是否要政府审批?	1 是 2 否				
C21. …如果是, 政府审批是否存在下列问题? (可多选)	1 审批流程不明确 2 审批通过难度过大 3 审批时间过长 4 不存在以上问题				
C22. 今年开业以来, 自营活动的营业额、毛收入受到什么影响?	1 没有任何营业收入 2 营业收入减少 3 没有变化→跳至 C25 4 营业收入增加→跳至 C25				
C23. …如果没有收入或收入减少, 减少了多少元?	元				
C24. …如果减少, 原因是什么? (多选, 按重要性从大到小排序)	1 没有生产足够的产品或服务 2 市场不好, 销量下降 3 产品或服务价格下降 4 成本上升 5 其他 (请说明)				
C25. 与疫情前相比, 现在的营业额、毛收入情况如何?	1 比疫情前好→跳至 C30 2 与疫情前持平→跳至 C30 3 比疫情前差				
C26. …如果变差, 每个月差多少元?	元				

		_1 活动 1	_2 活动 2
C27. …如果变差，您认为是否能够恢复到原有水平？	1 能 2 不能→跳至 C29 3 不清楚→跳至 C29		
C28. …如果能，预计什么时候恢复到原有水平？	月		
C29. …如果不能或不清楚，原因？	文字描述		
C30. 以下哪些方面的成本上升或下降了？		1 上升 2 不变 3 下降	
	1 原材料		
	2 人工		
	3 房租		
	4 物流		
	5 税收、杂费		
	6 其他（请说明）		
C31. 总的来说，经营成本如何变动？	1 成本上升 2 基本不变→跳至 C33 3 成本下降→跳至 C33		
C32. …如果上升，每月上升多少元？	元		
C33. 总的来看，除了被迫停业，疫情的影响主要在哪些方面？（多选、按重要性从大到小排序）	1 没有生产足够的产品或服务 2 市场不好卖，销量不行 3 产品或服务价格下降 4 原材料成本上升 5 人工成本上升 6 其他（注明）		
C34. 是否知道政府针对疫情而出台的支持生产经营的政策信息？	1 是 2 否		
C35. 您是否获得例如政府的专项政策支持？	1 已获得 2 正在申请→跳至 C37 3 没有获得→跳至 C37		
C36. …如果获得支持，有哪些？（多选）	1 具有优惠条件的新的金融信贷 2 延迟偿还现有贷款 3 取消现有贷款 4 延迟缴税期限 5 延迟缴纳社会保险金 6 取消或退还应缴税款 7 取消或退还社会保险金 8 恢工恢产补助金 9 取消或退还工会会员费 10 其他（请注明）		
C37. 您希望从政府或其他地方获取哪种支持？（选最主要的 3 项，并排序）	1 提供低息贷款 2 对现有贷款进行延期还本付息等 3 税收减免 4 就业、培训等财政补贴 5 其他（请说明）		

C38. 如果家庭还有其他非直接参与的营业活动或生意 (比如说投资亲戚朋友的门店等), 请文字说明, 并简述疫情对该营业活动或生意的影响。

---



---



---

## D. 农业生产情况

D01. 您家共有几亩承包地?	(亩)	
D02. 疫情前, 您家从事哪些农业生产活动? (多选, 按重要性大小排序)	1 粮食种植 2 蔬菜种植 3 水果种植 4 花卉 5 林业 6 放牧、养殖 7 渔业 8 其他 9 没有从事农业→跳至下一部分	
D03. 目前经营了多少亩的农地?	亩	
D04. 从事这些活动的家庭成员是?	填写家庭成员代码	
D05. 2019 年, 您家生产的各类农林牧渔产品值多少钱? (包括卖的和没卖的)	元	
D06. 今年是否会因为疫情会减少农业生产规模?	1 减少 2 不会减少→跳至 D09	
D07. …如果会减少, 预计会减少多少比例? (播种面积 / 饲养数量等)	%	
D08. …如果会减少, 减少的原因是? (可多选, 按大小排序)	1 缺少备耕备地等农业准备时间 2 缺乏现金来购买所需的投入 3 缺乏所需投入的实物供应 4 预计产品难以销售出去 5 其他 (请注明)	
D09. 预计 2020 年生产的各类农林牧渔产品值有何变动? (包括卖的和没卖的)	1 增加→跳至 D11 2 不变→跳至 D11 3 减少	
D10. …如果减少, 预计减少多少比例?	%	
D11. 在农业生产销售方面, 您希望获得哪些帮助? (可多选, 按大小排序)	1 更多的贷款支持 2 更多的技术支持 3 更多的销售支持 4 更多的生产资料支持 5 其他支持 (请注明) 6 不需要	
D12. 您家的主要农林牧渔产品是否对外销售?	1 对外销售 2 自家吃、不销售 (跳至下一部分)	
D13. 与 2019 年同期相比, 疫情期间农产品销售量有什么变化?	1 增加 2 不变→跳至 D16 3 减少→跳至 D15	

D14. …如果增加，增加的原因是什么？	文字描述	
D15. …如果减少，减少的原因是什么？	文字描述	
D16. 与 2019 年同期相比，疫情期间农产品销售额有什么变化？	1 增加 2 不变 3 减少	
D17. …如果增加，增加的原因是什么？	文字描述	
D18. …如果减少，减少的原因是什么？	文字描述	
D19. 2019 年是否通过网络销售农产品？	1 是 2 否→跳至 D21	
D20. …如果是，2019 年网络销售额有多少元？	元	
D21. 疫情发生以来，是否通过网络销售农产品？	1 是 2 否→跳至下一部分	
D22. …如果是，疫情发生以来，网络销售额有多少元？	元	
D23. …如果是，疫情发生以来，网络销售额与去年同期或平常相比，有什么变化？	1 增加 2 不变→跳至下一部分 3 减少→跳至 D25	
D24. …如果增加，增加了多少	%	
D25. …如果减少，减少了多少	%	

## E. 家庭收入和支出

			2019 年	2020 年
E01. 您家家庭收入的主要来源是什么？（多选排序）	1 工资性收入	第 1 来源		
	2 非农经营	第 2 来源		
	3 务农	第 3 来源		
	4 转移支付（含退休金）	第 4 来源		
	5 财产性收入（含房租、投资收入）	第 5 来源		
	6 其他（请注明）	第 6 来源		
E02. 是否因为疫情而从政府获得现金、实物救助补贴？（可多选）	1 获得现金 2 获得实物 3 没有→跳至 E05			
E03. …如果获得，获得救助补贴价值多少元？（包括现金和实物价值）	元			
E04. …如果获得，是哪些补贴？（记录时，尽可能使用官方规范称谓，可统一缩写）	文字描述（可能包括价格补贴、临时救助）			

E05.	今年, 您估计您家今年的总收入如何变化?	1 增加→跳至下一部分 2 不变→跳至下一部分 3 减少	
E06.	…如果减少, 预计减少多少比例?	%	
E07.	…其中, 2020 年 1 月少挣了多少元? (与假如没有疫情相比)	元	
E08.	…其中, 2020 年 2 月少挣了多少元? (与假如没有疫情相比)	元	
E09.	…其中, 2020 年 3 月少挣了多少元? (与假如没有疫情相比)	元	
E10.	…其中, 2020 年 4 月少挣了多少元? (与假如没有疫情相比)	元	
E11.	…其中, 2020 年 5 月少挣了多少元? (与假如没有疫情相比)	元	
E12.	…如果收入减少了, 您家是如何应对收入减少的? (多选, 按优先度排序)	1 使用以前的积蓄 2 向亲戚 / 朋友借钱 3 向银行或信用合作社借钱 4 向非正式放债人借钱 5 出售家庭资产 6 出售生产性资产 7 减少食品支出 8 减少医药 / 保健支出 9 减少其他商品的支出	

#### 家庭支出 (最好请负责家庭采购的成员回答)

E13.	疫情以来, 您家哪些食品消费量增加了? 请文字列举, 包括各类蔬菜、水果、肉、主食等		
E14.	疫情以来, 您家哪些食品消费量减少了? 请文字列举, 包括各类蔬菜、水果、肉、主食等		
E15.	疫情以来, 哪些食品价格上涨了? 请文字列举, 包括各类蔬菜、水果、肉、主食等		
E16.	疫情以来, 除了食品以外, 哪些必需品或服务价格上涨了? 请文字列举		

E17.	疫情以来, 由于子女网上学习而安装网络的费用?	元	
E18.	疫情以来, 由于子女网上学习而购买的手机流量费用?	元	
E19.	疫情以来, 由于子女网上学习而购买的播放设备支出 (包括手机、电脑等)?	元	
E20.	因为疫情, 家里的医疗健康支出是否增加?	1 是 2 否→跳至 E23	
E21.	…如果增加, 总共增加了多少元?	元	
E22.	…如果增加, 都是哪些方面增加?	文字描述	

E23.	相对于 2019 年, 预计 2020 年家庭纯收入有何变化?	1 增加→跳至下一部分 2 不变→跳至下一部分 3 减少	
E24.	…如果减少, 预计减少多少元?	元	

## F. 家庭其他经济情况

		2019	2020
		_1	_2
F01.	您家是否属于建档立卡贫困户？	1 是 2 否	
F02.	您家是否属于低保户？	1 是 2 否	
F03.	您家是否属于五保户？	1 是 2 否	
F04.	您家是否属于困难职工建档户？	1 是 2 否	
F05.	相对于村 / 社区里的其他家庭，您的经济状况如何？ 请按五等分选择	1 高 2 中高 3 中 4 中低 5 低	

## G. 子女教育 (表 A 中的 18 岁以下未成年人，以及 18 岁以上在校学生，包括大学生)

个人编码		(见表 A) A00				
			_1	_2	_3	_4
G01.	2019 年主要居住地点	1 本村 / 社区 2 本乡镇其他村 / 社区 3 本县其他乡镇 4 本省其他县 5 外省				
G02.	2019 年是否在学校居住？	1 是 2 否				
G03.	2019 年主要照顾人是谁？	1 父亲 2 母亲 3 祖父母 4 兄、姐 5 自己 6 其他 (请注明)				
G04.	2020 年是否在家里过春节？	1 是 2 否				
G05.	2020 年主要居住地点	1 本村 / 社区 2 本乡镇其他村 / 社区 3 本县其他乡镇 4 本省其他县 5 外省				
G06.	2020 年是否在学校居住？	1 是 2 否				
G07.	疫情期间，主要照顾人是谁？	1 父亲 2 母亲 3 祖父母 4 兄、姐 5 自己 6 其他 (请注明)				
G08.	疫情期间，母亲是否比以前用更多的时间陪伴孩子学习、玩耍？	1 是 2 否 3 不适用				
G09.	疫情期间陪伴子女是否影响了母亲的就业 / 生产工作？	1 没影响 2 一般影响 3 较大影响				

个人编码	( 见表 A) A00	_1	_2	_3	_4
		G10. 疫情期间, 父亲是否比以前用更多的时间陪伴孩子学习、玩耍?	1 是 2 否 3 不适用		
G11. 疫情期间的陪伴是否影响了父亲的就业 / 生产工作?	1 没影响 2 一般影响 3 较大影响				
G12. 上学情况?	1 没上学→跳至下一人 2 幼儿园 3 小学 4 初中 5 高中 / 职高 / 中专 6 大专、本科及以上				
G13. 是否复课?	1 是 2 否→跳至 G15				
G14. …如果是, 是什么时候复课?	月 / 日				
G15. …如果否, 预计什么时候复课?	月 / 日 ( 不清楚的填 999)				
G16. 学校关闭期间, 每天有多少个小时处于无人看管状态?	小时				
G17. 无人看管时, 孩子做什么? ( 按花费时间多少列出前 4 项)	1 看电视 2 打游戏、玩手机 3 与同伴在户外玩 4 逛街 5 自学 / 复习课程内容 6 读课外书 7 做家务 8 参加家庭生产劳动 9 打工 10 其他 ( 请说明)				
G18. 疫情期间, 孩子每天使用手机、平板、电脑多少个小时?	小时				
G19. 疫情以来, 孩子是否更加沉迷于手机、游戏等网络产品?	1 是 2 否				
G20. 学校关闭期间, 孩子是否有心理波动?	1 没有 2 易怒, 攻击性增强 3 担心自己或家人的健康 4 睡眠质量下降 5 其他 ( 请说明)				
G21. 学校关闭期间是否开展网络在线学习?	1 是 2 否→跳至 G25				
G22. …如果是, 孩子能否在家里通过网络 / 在线平台上课?	1 是 2 否				
G23. …如果在家里不能, 原因? ( 多选)	1 家里没有网络 / 网络不好 2 家里无电脑、平板、智能手机 3 没有书本等学习材料 4 家庭缺少学习的条件 5 需要帮助家里准备食物和干活 6 家里缺少监督辅导 7 学校没有提供可靠的网络 / 在线学习平台 8 其他 ( 注明)				

个人编码 (见表 A) A00		_1	_2	_3	_4
		G24. …如果在家里不能, 孩子怎样上课?	1 到邻居家 2 到公共场所(请说明具体场所, 如村委会 / 村部、图书馆等) 3 不上课 4 其他 (请说明)		
G25. 疫情期间总共缺课次数? 包括网络上课	1 没有缺课 2 缺 1-4 节 3 缺 5-10 节 4 缺 10 节以上				
G26. 缺课原因?	文字描述				
G27. 学校关闭以来, 是否能够获得书本等其他学习材料?	1 是 2 否→跳至 G29				
G28. …如果是, 通过什么方式收到	1 自己去领 2 邮寄 3 网上 4 其他 (请说明)				
G29. 学校关闭以来, 是否收到学校 / 老师的家庭作业 / 学习材料、辅导?	1 是 2 否→跳至 G31				
G30. …如果是, 通过什么方式收到	1 自己去领 2 邮寄 3 网上 4 其他 (请说明)				
G31. 学校关闭以来, 孩子在家吃饭, 家里的饭菜与学校的相比, 哪个更有营养?	1 家里 2 学校				
G32. 学校关闭以来, 您觉得哪些方面对孩子来说是挑战或困难?	文字描述				

## H. 子女管教行为

(1-14 岁儿童的家长填答。如果家中有多于一名 1-14 岁儿童, 请调查员随机抽选一名儿童, 记录抽中儿童的姓名和个人编码 (姓名: \_\_\_\_\_ 个人编码: \_\_\_\_\_) )

(现在我想跟您聊聊其他话题: 成年人会用不同的方式教育孩子, 告诉他们什么是正确的行为或如何改正错误行为。我会读出一些教育方式, 希望您告诉我在疫情发生之前, 以及学校关闭 / 疫情发生之后, 您或者您的家人在教育 (孩子名字) 时是否采取过如下各种方式。)

H01. 您是否同意为了要把孩子教育好, 就得对孩子体罚?	1 是 2 否 3 不知道 / 无意见
-------------------------------	---------------------

	疫情之前	疫情发生 / 学校关闭之后
	1 是 2 否	1 是 2 否
H02. 拿走孩子喜欢的东西、不让孩子做他想做的事		
H03. 对孩子责骂、批评或大吼		
H04. 动手打孩子		
H05. 用皮带、梳子等硬物打孩子		

**J. 老人 (男性 60 岁及以上, 女性 55 岁及以上)**

个人编码 (见表 A) A00		_1	_2	_3	_4
		J01. 疫情前老人主要由谁照顾?	1 家庭成员 2 非家庭成员 3 老人自己照顾自己→跳 J03		
J02. …如果是家庭成员, 请填写家庭成员代码	家庭成员代码				
J03. 疫情以来照料人是否变化?	1 是 2 否→跳 J06				
J04. …如果是, 谁是目前的照顾人?	1 家庭成员 2 非家庭成员				
J05. …如果是家庭成员, 请填写家庭成员代码	家庭成员代码				
J06. 老人平常是否和子女居住生活在一起?	1 是→跳 J08 2 否				
J07. …如果不是, 子女在哪居住?	1 本县 / 区的其他地方 2 其他县 / 区 3 国外 4 不知道				
J08. 疫情期间老人遇到的困难是什么? (多选)	1 日常生活 (清洁, 举起重物, 厕所, 洗澡, 做饭, 穿衣等) 2 赡养费用 3 情感 (陪伴, 聊天等) 4 其他 (请注明) 5 无困难				
J09. 疫情期间老人是否能够获得所需帮助?	1 能→跳至 J11 2 不能 3 不需要帮助→跳至 J11				
J10. …如果不能, 请列举哪些方面的帮助不能满足	文字描述				
J11. 疫情期间, 村 / 社区是否为老人提供帮助?	1 是 2 否→跳至 J13				
J12. …如果提供, 请列举帮助内容和方式	文字描述				
J13. 疫情期间老人是否受伤 / 生大病?	1 是 2 否→跳至下一人				
J14. …如果受伤 / 生大病, 请注明	文字描述				

**K. 疫情防控**

K01. 家里是否有人疑似感染“新冠肺炎”	1 是 2 否→跳至 K03	
K02. …如果是, 是谁?	家庭成员代码	
K03. 家里是否有人确诊新冠肺炎?	1 是 2 否→跳至 K08	
K04. …如果是, 是谁?	家庭成员代码	

K05. …确诊病人现在状况?	1 康复 2 正在治疗 3 去世	
K06. .. 确诊病人治疗费用是多少?	1 (元) 2 不知道	
K07. …确诊病人的治疗费由谁支付?	1 自己 2 政府 3 其他 (请说明)	
K08. 家里是否由于确诊或疑似感染被隔离?	1 是 2 否→跳至 K12	
K09. …如果是, 是谁?	家庭成员代码	
K10. …如果是, 持续多少周?	周	
K11. …隔离期间的食、宿费由谁支付?	1 自己 2 政府 3 其他 (请说明)	
K12. 家里是否为了应对疫情购买口罩?	1 是 2 否→跳至 K15	
K13. …如果是, 总共花了多少钱?	元	
K14. …如果否, 为什么?	文字描述	
K15. 家里是否为了应对疫情购买酒精或消毒液?	1 是 2 否→跳至 K17	
K16. …如果是, 总共花了多少钱?		
K17. …如果否, 为什么?	文字描述	
K18. 与去年同期相比, 疫情期间以下物品的市场供应量是否存在短缺、不足? (可多选)	新鲜水果 1 是 2 否	
	新鲜蔬菜 1 是 2 否	
	肉 1 是 2 否	
	食用油 1 是 2 否	

## L. 疫情影响

L01. 疫情以来, 孩子疫苗接种是否受到影响?	1 有影响 2 没有影响 3 不适用	
L02. …如果受到影响, 原因是什么?	1 接种诊所或医院关闭 2 由于封锁没法出行 3 怕不安全, 推迟或放弃接种 4 没有家人陪同 5 其他 (请注明)	
L03. 疫情以来, 您是否经常感到担心和紧张, 无法放松、睡眠或静心?	1 是 2 否	

L04. 疫情以来, 家庭其他成员是否比您更加经常感到担心和紧张, 无法放松、睡眠或静心?	1 是 2 否	
L05. …如果是, 请填家庭其他成员的代码	家庭成员代码 ( 可多人 )	
L06. …遇到这些心理情况, 从哪里能够获得跟心理健康有关的信息? ( 如果 L03、L04 答案都为否, 本题选 10 不适用, 并跳至 L09)	1 没找过, 不知道 2 没有渠道 3 电视和广播 4 上网 5 心理医生 6 家庭成员 7 朋友 8 村干部 / 社区干部 9 其他 ( 请说明 ) 10 不适用	
L07. …遇到这些心理情况, 从哪里能够获得心理健康治疗的服务?	1 不知道→跳至 L09 2 没有渠道→跳至 L09 3 心理医生 3 家庭成员 4 朋友 5 村干部 / 社区干部 6 其他 ( 请说明 )	
L08. …遇到这些心理情况, 使用了上面说的这些心理健康治疗服务了吗?	1 是 2 否	
L09 疫情期间, 您是否比平常喝更多的酒?	1 是 2 否 3 现在和以前都不喝酒	
L10. 疫情期间, 家庭其他成员是否比以前喝更多的酒?	1 是 2 否 3 现在和以前都不喝酒	
L11. …如果是, 请填写家庭其他成员的代码	家庭成员代码	
L12. 疫情期间, 您是否比平常抽更多的烟?	1 是 2 否 3 现在和以前都不抽烟	
L13. 疫情期间, 家庭其他成员是否比以前抽更多的烟?	1 是 2 否 3 现在和以前都不抽烟	
L14. …如果是, 请填写家庭其他成员的代码	家庭成员代码	
L15. 疫情对家里还有哪些大的影响?	文字描述	

## M. 政策了解及建议

自 2020 年初新冠肺炎疫情以来，政府出台了很多政策来改善就业、增加居民收入，请列出您所知道的政策情况。

政策关注点	政策措施描述	家庭是否受益 1 是 2 否
M01. 农业生产		
M02. 就业		
M03. 非农经营		
M04. 卫生保健		
M05. 教育		
M06. 社会救助		
M07. 其他		

M08. 针对新冠肺炎疫情带来的不利影响，您家需要哪些帮助？（资金、就业技能、就业意愿等）您有哪些建议？（以工代赈？）

---



---



---



---

M09. 调研员对该户受疫情影响的总体判断？还有哪些信息值得记录？（完成下一页 | 妇女后再填）

---



---



---



---

## I. 妇女 (50 岁以下的已婚妇女, 尽量由本人独立回答)

个人编码 (见表 A) A00		_1	_2	_3
101. 是否妇女本人回答?	1 妇女本人 2 丈夫 3 其他人			
102. 疫情期间, 您使用了哪些避孕方法? (多选)	1 结扎→跳 I04 2 宫内节育器→跳 I04 3 避孕针→跳 I04 4 口服避孕药→跳 I04 5 避孕套→跳 I04 6 紧急避孕药→跳 I04 7 安全期→跳 I04 8 无 / 未使用→跳 I03 9 其他 (请说明) →跳 I04			
103. ... (采用了避孕的不用问, 跳转下一题 I04) 如果您未使用任何方法来延迟或避免怀孕, 原因是什么?	1 现在想要更多的孩子 2 没有房事 / 性生活; 3 丈夫或伴侣反对 4 不知道避孕方法 5 由于封城不能获得避孕药具 6 其他 (请说明) ; 7 无应答			
104. 疫情发生以来, 是否处于怀孕或哺乳期?	1 是 2 否→跳 I10			
105. ...如果是, 疫情期间怀孕的吗?	1 是 2 否 3 不确定 / 不知道			
106. ...如果疫情期间怀孕, 是计划的吗?	1 是 2 否			
107. 疫情发生以来, 您是否曾因以下需求访问过医疗机构? (可多选)	1 产前保健 2 分娩 3 产后保健 4 流产 5 没有收到服务 6 未回答			
108. 如果有需求, 但未去医疗机构, 原因是什么? (可多选)	1 由于新冠封城, 无法去医院 2 服务太贵 3 缺乏交通工具 4 医院拒绝接收我, 因为医疗保健人员忙于抗疫 5 害怕去医院感染上新冠病毒 6 其他 (请说明) ; 7 未回答			
109. ...如果没有去医疗机构, 是否获得在线远程的产前保健或产后保健技术服务?	1 是 2 否			
110. 疫情期间, 您希望获取哪些健康信息? (可多选)	1 怀孕 2 安全地生孩子 3 计划生育 4 安全流产 5 性传播感染 / 艾滋病毒 6 经期卫生 7 更年期护理 8 其他 (请注明)			

个人编码		(见表 A) A00			
			_1	_2	_3
l11.	疫情以来, 您从哪些机构获取了生殖健康信息? (可多选)	1 医院 / 社区保健站 2 与医生 / 医疗保健提供者通电话 3 广播电视 4 网站 5 微信等社交媒体 6 家庭成员、亲戚 7 朋友 8 都没有			
l12.	在新冠疫情期间, 相比以前, 您所在村庄 / 社区中针对妇女的暴力或其他虐待事件增加了吗?	1 是 2 否 3 不知道			
l13.	如果您的村庄 / 社区中的妇女在家中遭受暴力或其他虐待, 她应该在哪里或向谁寻求帮助? (可多选)	1 警察 2 妇联 3 社区 / 村委会 4 工作单位 5 法院 6 亲戚朋友 7 热线、社交媒体 8 自己忍着 9 其他 (请说明)			

### “新冠疫情经济社会影响评估”项目村问卷

省名		Z11. 省代码	
县名		Z12. 县代码	
乡名		Z13. 乡代码	
村名		Z14. 村代码	
被访者 1 姓名		Z15. 被访者 1 职务	1 村支书 2 村长 3 会计 4 其他 (请注明)
被访者 1 电话			
被访者 2 姓名		Z16. 被访者 2 职务	1 村支书 2 村长 3 会计 4 其他 (请注明)
被访者 2 电话			
Z17. 调查日期		Z18. 调查开始时间	
		Z19. 调查结束时间	
调查员姓名		Z10. 调查员代码	

## V1. 基本情况 (2020 年 5 月底)

本村的位置 (从村中心或村委会所在地)	_a 交通距离 (公里)	_b 主要交通方式	交通方式代码: 1 步行 2 自行车 3 公共汽车 4 摩托车 5 其它机动车辆 6 步行加汽车 7 其它 (注明)  注: 如果在本村内, 距离 就填 0
V101. 到乡镇政府			
V102. 到县 / 区政府所在地			
V103. 到最近的火车站 / 长途车站			
V104. 到最近的诊所或医院			
V105. 到最近的幼儿园			
V106. 到最近的小学			
V107. 到最近的初中			

V108. 本村的地势是	1 山区 2 库区 3 高原 4 丘陵 5 平原	
V109. 村里是否属于贫困村?	1 是 2 否	
V110. 村里是否有驻村工作队或第一书记?	1 是 2 否	
V111. 村里是否通互联网宽带?	1 是 2 否	
V112. 村里的主导产业是? (选 3 个排序)	1 粮食业 2 水果业 3 养殖业 4 蔬菜业 5 林木药材业 6 其他 (请注明)	
V113. 村集体经济资产有多少万元?	万元	
V114. 你村有多少户籍家庭?	户	
V115. 你村户籍人口总数是多少?	人	
V116. ...其中有多少残障人士?	人	
V117. 村里有多少户是建档立卡贫困户?	户	
V118. 建档立卡贫困户有多少人口?	人	
V119. 低保户有多少户?	户	
V120. 五保户有多少户?	户	
V121. 2019 年村民人均可支配收入多少元?	无	
V122. 社区有多少劳动力? (男 16-60 岁、女 16-55 岁, 不包括在校生)	人	
V123. ...其中女性劳动力多少人?	人	

## V2. 劳动力外出打工或自我经营情况 (外乡镇、超过 1 个月)

	单位	_a 2019 年	_b 2020 年 (目前)
V201. 到外乡自己当老板 (个体经营、企业) 的总人数	人		
V202. ...其中, 在本县 / 区的有多少人?	人		
V203. ...其中, 到外省的有多少人?	人		
V204. 到外乡打工 (超过 1 个月) 的总人数	人		

V205. …其中,女性多少?	人		
V206. …其中,在本县的有多少人?	人		
V207. …其中,到外省的有多少人?	人		
V208. 外出务工经商人数最多的是去哪个省?	省名		
V209. …其中,从事最多的行业(可多填) _1 _2	1 农业 2 制造业 3 建筑 4 运输(包括快递员) 5 服务业(包括保安) 6 商业 7 其他(注明)		

V210. 预计 2020 年外出务工经商收入变动?	1 增加 2 不变 3 减少	
V211. …如果减少,预计减少比例是多少?	%	

外出务工人员返乡回流情况	_a 总人数	_b 其中:女性人数
V212. 2020 年村里有多少人返乡回流人员?(2019 年在外,2020 年没有外出的人)		
V213. …其中:因疫情在家而无法重返工作岗位的人数		
V214. …其中:务农的人数		
V215. …其中:在本乡镇务工的人数		
V216. …其中:在本乡镇自己创业的人数		
V217. 目前,跟随父母返乡后仍未外出的未成年人数量		

V218. 对于回流人员,您觉得他们有哪些困难?(比如子女教育、失去收入来源、心理问题)

---



---



---



---

V219. 针对以上困难,社区/政府采取了哪些政策和措施?您觉得应该如何帮助这些回流人员?

---



---



---



---

### V3. 劳动力本地打工或非农经营情况 (本乡镇)

	单位	_a 2019 年	_b 2020 年 (目前)
V301. 在本乡自己当老板 (个体经营、企业) 总人数	人		
V302. 主要从事的行业 _1 (最多三项, 按人数多少排序) _2 _3	1 农业 2 制造业 3 建筑 4 运输 (包括快递员) 5 服务业 (包括保安) 6 商业 7 其他 (注明)		
V303. ...其中: 女性	人		
V304. 在本乡打工的总人数	人		
V305. ...其中: 女性			
V306. 主要从事的行业 _1 (最多三项, 按人数多少排序) _2 _3	1 农业 2 制造业 3 建筑 4 运输 (包括快递员) 5 服务业 (包括保安) 6 商业 7 其他 (注明)		
V307. 大工一般多少钱一天?	元		
V308. 小工一般多少钱一天?	元		
V309. 预计 2020 年本地务工经商收入变动?	1 增加 2 不变 3 减少		
V310. ...如果减少, 预计减少比例是多少?	%		

### V4. 农业生产情况

		面积 (亩)
V401. 村里耕地总面积		
V402. 其中: 2019 年抛荒面积		
V403. 其中: 预计 2020 年抛荒面积		
V404. 主要种植作物? (多选)	1 水稻 2 小麦 3 玉米 4 土豆 5 其他 (请注明)	
V405. 预计 2020 年村民农业总收入变动?	1 增加 2 不变 3 减少	
V406. ...如果增加, 增加的原因是?	(文字描述, 包括价格、成本、渠道、销售等)	
V407. ...如果增加, 预计原因比例是多少?	%	
V408. ...如果减少, 减少的原因是?	(文字描述, 包括价格、成本、渠道、销售等)	
V409. ...如果减少, 预计减少比例是多少?	%	

## V5. 2020 年收支情况

V501. 村民的主要收入来源是？	1 工资性收入 2 非农经营 3 务农 4 转移支付（含退休金） 5 财产性收入（含房租、投资收入） 6 其它（请注明）	
V502. 预计 2020 年村民的转移性收入变化情况？	1 增加 2 不变 3 减少	
V503. 预计 2020 年村民的家庭总收入变化情况？	1 增加 2 不变 3 减少	
V504. …如果减少，预计减少多少比例？	%	
V505. 预计 2020 年村民的家庭总支出变化情况？	1 增加 2 不变 3 减少	
V506. …如果减少，预计减少多少比例？	%	
V507. 预计 2020 年村民的家庭纯收入变化情况？	1 增加 2 不变 3 减少	
V508. …如果减少，预计减少多少比例？	%	

## V6. 本村新冠肺炎疫情

V601 村里是否采取了封路、封村措施？	1 是 2 否（跳至 V604）	
V602 …如果是，什么时候封路、封村的？	月 / 日	
V603 …如果是，什么时候解封的？	月 / 日	
V604 村里一共开出了多少份健康证明？	份	
V605 村里有多少人感染了新冠肺炎？	人（没有填 0、跳至 V608）	
V606 村里是否为村民提供口罩、酒精等防疫用品？	1 是 2 否	
V607 …如果提供，向哪些人群提供了防疫用品？（多选）	1 全体村民 2 村干部 3 执勤人员 4 五保户、贫困户 5 残障人士 6 老人 7 小孩 8 其他特定人群（请注明）	
V608 …如果提供防疫用品，防疫资金来自哪里？（多选）	1 村里 2 上级政府 4 社会组织 3 内部捐赠 5 外部捐赠 6 其他（请注明）	
V609 村子应对疫情的工作中，有没有社会组织参与项目规划或帮助公众获取社会服务？	1 有 2 没有	
V610 …如果有，请列举社会组织的名称	文字描述	

<p>V611 …如果是，在应对疫情期间，社会组织提供了哪些服务？（多选）</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 预防新冠的动员材料</li> <li>2 传播有关新冠预防的信息</li> <li>3 帮助食物运输</li> <li>4 在线教育支持</li> <li>5 心理 / 心理健康支持</li> <li>6 运送用于慢性疾病的药物（例如糖尿病，结核病，艾滋病毒，丙型肝炎等）</li> <li>7 为其他健康状况的人员提供服务，例如结核病，性传播感染和 HIV，HBV，常规母婴保健等</li> <li>8 帮助协调紧急医疗服务（例如手术，心脏病发作，预防母婴传播等）</li> <li>9 运输支持</li> <li>10 其他（请注明）</li> </ol>	
<p>V612 …如果是，社会组织提供的项目或服务的主要受益者是谁？（多选）</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 老年人口</li> <li>2 女和女孩</li> <li>3 农民工</li> <li>4 弱势儿童</li> <li>5 残障人士</li> <li>6 贫困家庭</li> <li>7 艾滋病毒感染者</li> <li>8 女同性恋，男同性恋，双性恋和变性人</li> <li>9 其他（请注明）</li> </ol>	
<p>V613 在新冠疫情平息之后，您希望社会组织提供什么样的服务？（多选）</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 心理 / 心理健康支持</li> <li>2 提供医疗保健信息和服务（例如传染病预防，营养支持和健康的生活方式）</li> <li>3 就业援助服务</li> <li>4 对留守儿童的教育支持</li> <li>5 对弱势群体的生计支持，例如老年人，残障人士等</li> <li>6 其他（请注明）</li> </ol>	

## V7. 新冠肺炎疫情应对

V701. 在防疫抗疫过程中，当地政府有哪些计划和协调应对措施、机制？您觉得有何改进之处或建议？

---



---

V702. 在一般情况下当地应急资金有哪些来源？在新冠疫情期间资金来源有什么变化？

---



---

V703. 为了降低新冠肺炎疫情的影响，村里或当地政府在恢复农业、工业或商业等生产方面采取了哪些政策和措施？您有何建议？

---



---

V704. 为了降低新冠肺炎疫情的影响，村里或当地政府在外出返岗就业、就地就近就业方面采取了哪些政策和措施？您有何建议？

---

---

V705. 疫情如何影响社区内家庭的粮食安全和营养状况？（饮食的营养价值是否严重降低、适度降低或根本没有降低）社区 / 政府采取哪些措施来减轻对营养的影响？您有何建议？

---

---

V706. 新冠肺炎疫情对村里贫困人口脱贫和扶贫攻坚工作有什么影响？村里或当地政府完成脱贫任务、防止返贫方面采取了哪些政策和措施？您有何建议？

---

---

V707. 新冠肺炎疫情对村里儿童教育、营养健康有哪些不利影响？村里或当地政府出台了哪些应对政策和措施？您有何建议？

---

---

V708. 新冠肺炎疫情对村里老人有哪些不利影响？村里或当地政府出台了哪些应对政策和措施？您有何建议？

---

---

V709. 新冠肺炎疫情对村里妇女有哪些不利影响（包括对妇女的暴力或其他虐待事件）？村里或当地政府出台了哪些应对政策和措施？您有何建议？

---

---

V710. 除了政府之外，有哪些机构 / 组织 / 个人积极参与？

---

---

V711. 除了以上，新冠肺炎疫情给村里还带来哪些不利影响？（例如旅游业、项目等）您有何建议？

---



---

V712. 到目前为止，得到的支持帮助当中，哪些是最有用的？（按大小排序描述）

---



---

V713. 调研员认为其他值得记录的

---



---

#### P. 农牧产品销售及投入品价格表（不适用的打“X”）

	_a 2019 年	_b 2020 年
P01 小麦		
P02 玉米		
P03 水稻		
P04 土豆		
P05 油菜籽		
P06 小麦种子		
P07 玉米种子		
P08 水稻种子		
P09 土豆种		
P10 油菜种子		

	_a 2019 年	_b 2020 年
P11 尿素		
P12 复合肥		
P13 碳铵		
P14 塑料薄膜		
P15 生猪 ( 毛重 )		
P16 出售羊		
P17 鸡		
P18 仔猪		
P19 预混饲料		

感谢您的合作！

## “新冠疫情经济社会影响评估”项目社区问卷

省名		Z21. 省代码	
县名		Z22. 县代码	
街道名		Z23. 街道代码	
社区名		Z24. 社区代码	
被访者 1 姓名		Z25. 被访者 1 职务	1 书记 2 主任 3 其他 (请注明)
被访者 1 电话			
被访者 2 姓名		Z26. 被访者 2 职务	1 书记 2 主任 3 其他 (请注明)
被访者 2 电话			
Z27. 调查日期		Z28. 调查开始时间	
		Z29. 调查结束时间	
调查员姓名		Z30. 调查员代码	

## V1. 基本情况 (2020 年 5 月底)

本社区的位置 (从社区中心或居委会所在地)	_a 交通距离 (公里)	_b 主要交通方式	交通方式代码: 1 步行 2 自行车 3 公共汽车 4 摩托车 5 其它机动车辆 6 步行加汽车 7 其它 (注明)
V101. 到县 / 区政府所在地			注: 如果在本社区内, 距离就填 0
V102. 到最近的火车站 / 长途车站			
V103. 到最近的诊所或医院			
V104. 到最近的幼儿园			
V105. 到最近的小学			
V106. 到最近的初中			

V107. 本社区的位置是	1 中心城区 2 主城区 3 城区周边	
V108. 社区是否通互联网宽带?	1 是 2 否	
V109. 社区的主导产业是? (单选)	1 商铺房屋出租 2 农业 3 工业 4 其他服务业 5 没有	
V110. 社区集体经济资产有多少万元?	万元	
V111. 户籍家庭户数?	户	
V112. 户籍人口总数?	人	
V113. 常住人口总数?	人	
V114. 残障人士有多少?	人	
V115. 低保户有多少户?	户	
V116. 2019 年人均可支配收入是多少元?	元	
V117. 社区有多少劳动力? (男 16-60 岁、女 16-55 岁, 不包括在校生)	人	
V118. …其中女性劳动力多少人?	人	
V119. 当前实际失业下岗总人数	人	

## V2. 本社区的劳动力外出务工经商情况 (去外县外区、超过 1 个月)

V201. 外出务工经商最多的是哪个省?	省名	
V202. 从事最多的行业 (可多填)	1 农业 2 制造业 3 建筑 4 运输 (包括快递员) 5 服务业 (包括保安) 6 商业 7 其他 (注明)	
V203. 2020 年外出务工经商的人数变动?	1 增加 2 不变 3 减少	
V204. 预计 2020 年外出务工经商收入变动?	1 增加 2 不变 (跳至 V207) 3 减少 (跳至 V206)	
V205. …如果增加, 增加的原因是?	文字描述 (跳至 V207)	
V206. …如果减少, 减少的原因是?	文字描述	

外出务工经商人员返乡回流情况	<u>a</u> 总人数	<u>b</u> 其中: 女性人数
V207. 2020 年社区里有多少人返乡回流人员? (2019 年在外, 2020 年没有外出的人)		
V208. …其中: 因疫情在家而无法重返工作岗位的人数		
V209. …其中: 在本地务工的人数		
V210. …其中: 在本地自己创业的人数		
V211. 目前, 跟随父母返乡回流后仍未外出的未成年人数量		

V212. 对于回流人员, 您觉得他们有哪些困难? (比如子女教育、失去收入来源、心理问题)

---



---

V213. 针对以上困难, 社区 / 政府采取了哪些政策和措施? 您觉得应该如何帮助这些回流人员?

---



---

### V3. 本社区内自营活动、做生意情况

V301. 社区内目前有多少家商铺?	家	
V302. 与疫情前相比,目前的商铺数量有何变化?	1 增加 2 不变 (跳至 V305) 3 减少 (跳至 V304)	
V303. …如果增加,原因是?	文字描述 (跳至 V305)	
V304. …如果减少,原因是?	文字描述	
V305. 社区里的商业店铺在疫情期间是否正常营业?	1 是 2 否	
V306. 预计 2020 年本地务工经商收入变动?	1 增加 2 不变 (跳至 V310) 3 减少 (跳至 V308)	
V307. …如果增加,增加的原因是?	文字描述 (跳至 V310)	
V308. …如果减少,减少的原因是?	文字描述	
V309. …如果减少,预计减少比例?	%	
V310. 2019 年大工一般多少钱一天?	元	
V311. 现在大工一般多少钱一天?	元	
V312. 2019 年小工一般多少钱一天?	元	
V313. 现在小工一般多少钱一天?	元	

### V4. 本社区外来人口就业情况

V401. 本社区目前有多少外来人口?	人	
V402. 与疫情前相比,外来人口数量有何变化?	1 增加 2 不变 (跳至 V405) 3 减少 (跳至 V404)	
V403. …如果增加,原因是?	文字描述 (跳至 V405)	
V404. …如果减少,原因是?	文字描述	
V405. 与疫情前相比,现在房屋出租的租金变化?	1 增加 2 不变 3 减少	

## V5. 2020 年居民收入支出情况

V501. 居民的主要收入来源是?	1 工资性收入 2 非农经营 3 务农 4 转移支付 (含退休金) 5 财产性收入 (含房租、投资收入) 6 其它 (请注明)	
V502. …其中工资性收入主要来自? (排序)	1 政府机关、事业单位 2 企业 3 个体户、灵活就业	
V503. 预计 2020 年居民的转移性收入变化情况?	1 增加 2 不变 3 减少	
V504. 预计 2020 年居民的家庭总收入变化情况?	1 增加 2 不变 3 减少	
V505. …如果减少, 预计减少多少比例?	%	
V506. 预计 2020 年居民的家庭总支出变化情况?	1 增加 2 不变 3 减少	
V507. …如果减少, 预计减少多少比例?	%	
V508. 预计 2020 年村民的家庭纯收入变化情况?	1 增加 2 不变 3 减少	
V509. …如果减少, 预计减少多少比例?	%	

## V6. 本社区新冠肺炎疫情

V601 是否采取了封路、封社区措施?	1 是 2 否 (跳至 V604)	
V602 …如果是, 什么时候封路、封社区的?	月 / 日	
V603 …如果是, 什么时候解封的?	月 / 日	
V604 社区一共开出多少份健康证明?	份	
V605 社区里有多少人感染了新冠肺炎?	人 (没有填 0、跳至 V608)	
V606 是否为社区居民提供口罩、酒精等防疫用品?	1 是 2 否	
V607 …如果提供, 向哪些人群提供了防疫用品? (多选)	1 全体社区居民 2 社区干部 3 执勤人员 4 低保户 5 残障人士 6 老人 7 小孩 8 其他特定人群 (请注明)	
V608 …如果提供防疫用品, 防疫资金来自哪里? (多选)	1 社区 2 上级政府 3 社会组织 4 外部捐赠 5 其他 (请注明)	
V609 应对疫情的工作中, 是否有社会组织参与项目规划或帮助公众获取社会服务?	1 有 2 没有 (跳到 V612)	
V610 如果有, 请列举社会组织的名称	文字描述	

V611 …如果是，在应对疫情期间，社会组织提供了哪些服务？（多选）	11 预防新冠的动员材料 12 传播有关新冠预防的信息 13 帮助食物运输 14 在线教育支持 15 心理 / 心理健康支持 16 运送用于慢性疾病的药物（例如糖尿病，结核病，艾滋病毒，丙型肝炎等） 17 为其他健康状况的人员提供服务，例如结核病，性传播感染和 HIV，HBV，常规母婴保健等 18 帮助协调紧急医疗服务（例如手术，心脏病发作，预防母婴传播等） 19 运输支持 20 其他（请注明）	
V612 …如果是，社会组织提供的项目或服务的主要受益者是谁？（多选）	10 老人 11 妇女和女孩 12 农民工 13 弱势儿童 14 残障人士 15 贫困家庭 16 艾滋病毒感染者 17 女同性恋，男同性恋，双性恋和变性人 18 其他（请注明）	
V613 在新冠疫情平息之后，您希望社会组织提供什么样的服务？（多选）	7 心理 / 心理健康支持 8 医疗保健信息和服务（如何预防传染病、增加营养、保持健康的生活方式等信息或服务） 9 就业援助服务 10 留守儿童的教育支持 11 弱势群体的生计支持，例如老年人，残障人士等 12 其他（请注明）	

## V7. 新冠肺炎疫情应对

V701. 在防疫抗疫过程中，当地政府有哪些计划和协调应对措施、机制？您觉得有何改进之处或建议？

---



---

V702. 在一般情况下当地应急资金有哪些来源？在新冠疫情期间资金来源有什么变化？

---



---

V703. 为了降低新冠肺炎疫情的影响，社区或当地政府在恢复工业或商业等生产方面采取了哪些政策和措施？您有何建议？

---



---

V704. 为了降低新冠肺炎疫情的影响,社区或当地政府在外出返岗就业、就地就近就业方面采取了哪些政策和措施?您有何建议?

---

---

V705. 疫情如何影响社区内家庭的粮食安全和营养状况?(饮食的营养价值是否严重降低、适度降低或根本没有降低)社区/政府采取哪些措施来减轻对营养的影响?您有何建议?

---

---

V706. 新冠肺炎疫情对社区低收入人群有什么影响?社区在救助低收入人群方面采取了哪些政策和措施?您有何建议?

---

---

V707. 新冠肺炎疫情对社区儿童教育、营养健康有哪些不利影响?社区或当地政府出台了哪些应对政策和措施?您有何建议?

---

---

V708. 新冠肺炎疫情对社区老人有哪些不利影响?社区或当地政府出台了哪些应对政策和措施?您有何建议?

---

---

V709. 新冠肺炎疫情对社区妇女有哪些不利影响(包括对妇女的暴力或其他虐待事件)?社区或当地政府出台了哪些应对政策和措施?您有何建议?

---

---

V710. 新冠肺炎疫情对社区残障人士有哪些不利影响?社区或当地政府出台了哪些应对政策和措施?您有何建议?

---

---

V711. 除了政府之外，有哪些机构 / 组织 / 个人积极参与？

---

---

V712. 除了以上，新冠肺炎疫情给社区还带来哪些不利影响？（例如旅游业、项目等）您有何建议？

---

---

V713. 到目前为止，得到的支持帮助当中，哪些是最有用的？（按大小排序描述）

---

---

V714. 调研员认为其他值得记录的

---

---

## 7.2 县级访谈提纲

### 座谈目的

了解新冠肺炎疫情在贫困县域产生的经济和社会影响，为联合国与中国进一步的减贫与可持续发展合作立项提供依据。

### 座谈内容

新冠肺炎疫情在各县域对经济和社会造成的影响，包括但不限于这些方面：一二三产业发展、中小微企业发展、城乡居民收入和支出、就业和创业、健康卫生与医疗保障、财税和金融政策、社会救助、脱贫攻坚与防治返贫等方面，以及在这些方面政府和社会组织采取的相关的救助政策、措施及其成效。同时，也请各部门针对进一步降低新冠肺炎疫情的经济社会影响，加快经济社会发展，改善民生，确保实现脱贫攻坚任务和全面建成小康社会目标所需要解决的问题和对策，以及与联合国合作的建议。

座谈要特别关注弱勢人群受到的影响，包括老人健康与权益保障、儿童教育与健康、妇女健康与权益保障、贫困户脱贫、残障人士权益与健康、少数民族的就业、家庭收支和健康等。

### 座谈部门

县政府、财政局、税务局、卫计局、民政局、教体局、农业农村局、人行、金融局、人社局、商务局、工信局、工商局、扶贫办、民宗局、妇联。

## 7.3 调研地点

表 7.3.1 调研村庄 / 社区及样本量

	村名 / 社区名	样本量	占比 %
四川仪陇县	复兴玉皇观村	42	3.55
	新政六一社区	39	3.3
	新政大东社区	42	3.55
	新政柳树店村	37	3.13
	金城建北社区	42	3.55
	马鞍琳瑯村	42	3.55
河南内乡县	城关商城社区	48	4.06
	城关教育社区	42	3.55
	夏馆黄龙村	37	3.13
	岷曲王井村	36	3.04
	湍东屈庄村(城中村)	38	3.21
	马山口岳岗村	35	2.96
湖北张湾区	方滩方滩村	36	3.04
	柏林柏林社区	36	3.04
	汉江路街道东风社区	38	3.21
	红卫街道家和苑社区	38	3.21
	西沟相公村	36	3.04
	黄龙大沟村	40	3.38
湖南城步县	儒林中心社区	39	3.3
	儒林南桥社区	38	3.21
	儒林塔溪村	40	3.38
	儒林新田社区	43	3.63
	儒林甘溪村	39	3.3
	儒林龙凤冲村	38	3.21
甘肃舟曲县	城关东城社区	40	3.38
	城关罗家峪村	42	3.55
	峰迭咀上村	42	3.55
	峰迭水泉社区	52	4.4
	峰迭秀城社区	28	2.37
	曲瓦城马村	38	3.21
合计	1,183	100	

## 7.4 评估专家组和实地调查组成员名单

### 评估专家组成员：

孙同全博士，中国社会科学院农村发展研究所，研究员

龙文进博士，中国农业大学经济管理学院讲师、全球食物经济与政策研究院成员

### 实地调查组成员：

#### 各调查小组负责人：

湖南城步县：罗荷花博士，湖南农业大学经济管理学院副教授

湖北张湾区：何宇飞博士，华中农业大学文法学院讲师

四川仪陇县：杨宝博士，重庆大学公共管理学院副教授、公共人力与社会保障系主任

河南内乡县：唐瑶博士，浙江财经大学公共管理学院副教授

甘肃舟曲县：龙文进博士，中国农业大学经济管理学院讲师、全球食物经济与政策研究院成员

#### 各调查小组成员（如下表）：

表 7.4.1 各调研小组成员名单

调研地	调研员代码	姓名	性别	学校	教育阶段
四川	1	彭晨曦	女	防灾科技学院	本科生
	2	王超	男	重庆大学	硕士生
	3	苏琴	女	重庆大学	硕士生
	4	付昭伟	男	重庆大学	硕士生
	5	肖鹿俊	女	重庆大学	硕士生
	6	陈堃	女	重庆大学	硕士生
湖南	1	易梦丹	女	湖南农业大学	博士生
	2	肖叶	女	湖南农业大学	硕士生
	3	郭宝龙	男	湖南农业大学	硕士生
	4	伍伶俐	女	湖南农业大学	硕士生
	5	彭云	女	湖南农业大学	硕士生
	6	张容	女	湖南农业大学	硕士生
河南	1	王雪	女	河南农业大学	本科生
	2	杨勇攀	男	河南农业大学	本科生
	3	张小燕	女	河南农业大学	本科生
	4	徐雪宁	女	河南农业大学	本科生
	5	闵凯	男	河南农业大学	本科生

调研地	调研员代码	姓名	性别	学校	教育阶段
	6	孙浩	男	河南农业大学	本科生
	7	赵骛	男	河南农业大学	本科生
湖北	1	李刚	男	中南财经政法大学	硕士生
	2	徐曼	女	中南财经政法大学	硕士生
	3	龚心	女	华中农业大学	本科生
	4	陈智	女	暨南大学	本科生
	5	戴俊秀	女	华中农业大学	本科生
	6	李俊杰	男	湖北文理学院	本科生
甘肃	1	邓晗	女	中国社会科学院大学	硕士生
	2	张荣荣	女	华中农业大学	硕士生
	3	苏伟	男	中国农业大学	硕士生
	4	慕天媛	女	中国农业大学	本科生
	5	李钦	女	重庆大学	硕士生
	6	姚娟	女	重庆大学	硕士生

# 免责声明

本报告所引材料不在任何程度和方面表达或暗示联合国对于任何国家、地域、城市或地区的法律地位或合法性，以及其版图及边界划分的立场和观点。

报告所述观点仅代表编写团队的研究成果，不代表联合国（包括联合国开发计划署）以及联合国成员国（包括中国）的相关工作的执行依据。编写团队已尽可能确保报告引用数据的准确性，但不为因数据引用所导致的任何后果承担责任。