

• 健康促进 •

我国农村留守妇女职业健康现状与对策

谢晓霜, 俞文兰, 周荐佼, 周安寿

(中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所, 北京 100050)

关键词: 农村留守妇女; 职业健康

中图分类号: R135 文献标识码: C

文章编号: 1002-221X(2012)04-0313-03

农村妇女因患职业病致贫问题比较严重, 阻碍了社会经济协调可持续发展和人口素质的提高。随着农村妇女经济地位的提高, 使仅主要从母婴保健和计划生育的角度关注农村妇女健康的服务已不再满足农村妇女的需要。她们在农业生产过程中受到的职业病危险因素、长时间及负重劳动、不良工效学、意外伤害及心理疾病等问题不容忽视。农村妇女健康状况的高低, 决定着农业生产、农民生活和农村经济的发展。因此, 提高农村妇女的健康水平是当前农业推广工作需要迫切解决的重要问题。

1 职业状况

目前我国农村发展处于由传统农业转向现代化农业阶段, 工业化农业得到迅速发展, 有的地区已经出现了收入比较高的职业农民, 比如北京城郊的一些职业农民发展采摘、旅游业, 年收入也可以达到几十万, 这甚至吸引了一些原先外出务工的农村妇女返回农村专门经营农业生产。但更多农村地区, 由于男性劳动力大量外流, 从事农业劳动的以妇女为主, 她们在农业生产、运输、销售中起着越来越重要的作用, 已成为农业生产的主力军。第二期“中国妇女社会地位调查”结果显示: 在农村家庭中, 从事纯农业劳动(种植和养殖)的农村妇女比例为 82.1%, 比男性高了 17.4 个百分点^[1]。全国妇联 2006 年 3~6 月在河北、吉林、江苏、浙江、江西、河南、湖南、四川、云南和甘肃 10 省调查显示, 妇女参加农业生产劳动的比例达 73.4%^[2]。

2 职业危险因素

2.1 化学、物理因素及生物因素

农村妇女在农业劳动中所接触的职业危险因素种类繁多, 如农药、噪声和振动、高温、紫外线辐射、生物源性疾病等。在田间用药不当、混配或装载农药以及进入施药区从事劳动等过程中, 都可能因呼吸道吸入及皮肤直接接触农药, 而导致农药急性中毒或刺激性、过敏性皮肤病以及中枢神经系统和眼部损伤, 严重者可导致骨髓瘤、胃癌、皮肤癌等恶性疾病^[3]。另外, 农药对妇女生殖功能有不良影响, 可出现月经异常、乳房胀痛等; 接触农药的妇女妇科疾病患病率明显高于不接触的妇女; 农药还可经胎盘转运和蓄积, 对发育中的胚胎或胎儿产生影响。有报道在从事农业工作中的妇女出现

早产、妊娠高血压综合征、宫内发育迟缓(IUGR)或死产的发生率增加^[4]。

农村妇女在厨房内使用明火做饭, 对健康的影响不容忽视, 其每日吸入的苯并芘的量相当于吸入 20 包香烟^[5], 而燃料燃烧时生成的粉尘、烟雾、有害气体, 可引起咳嗽、气促、胸闷、鼻炎、结膜炎等症状, 严重者可导致哮喘的发生。

随着农业机械化程度的提高, 噪声对农业从业者的危害越来越大, 农机操作者平均每年有 5~9 个月暴露于 91~98.5 dB(A)的环境中, 长期暴露于农机设备及动物释放的高噪声中, 将对作业者的听力及其他生理系统造成伤害^[6]。Rabinowitz 等对移民农场平均从事农业劳动约 4 年且未采取听力防护措施 150 名农业工人进行调查, 采用纯音测试后发现, 超过半数的被调查者在 500~6 000 Hz 频率范围出现听力损失, 特别是在高频频段, 超过 35% 的被调查者抱怨对语音沟通存在困难^[7]。

生物因素也是威胁农村妇女健康的主要危险因素之一。在种植、养殖产业中, 因受蚊虫叮咬、接触动物毛皮、处理加工霉变的干草、谷物等容易受病毒、细菌、真菌及寄生虫等感染, 这些病原微生物可以通过呼吸道、消化道、皮肤直接接触或间接接触侵入人体, 危害机体健康, 引起感染性疾病、变态反应和生物性中毒疾病。目前, 炭疽、布氏杆菌病及森林脑炎已经列入国家法定职业病目录。

2.2 劳动时间长及不良工效学

劳动强度高、工作时间长是留守妇女生活特点之一。她们除了要完成农业劳动和家务劳动外, 有的还要承担乡村旅游经营。有调查显示, 农闲时, 留守妇女每天劳作时间在 10 h 以上者占 16.89%, 在 8 h 以上者占 57.39%^[8]。在乡村旅游的旺季, 准备原料、做饭、洗碗、打扫、清洗、招待客人等几乎所有工作都要亲力亲为, 劳动负担明显加重, 有近一半的农村妇女认为搞旅游业很劳累^[9]。甚至在妇女特殊生理时期, 如经期、产期、节育手术后等, 她们仍然进行着繁重的体力劳动。特别在播种、收割等农忙季节得不到很好的休息, 缺乏自我防护和及时调养身体的意识, 当抵抗力降低时, 容易导致呼吸系统及生殖系统疾病。

另外, 在播种、收割、采摘等农业劳动及挑水、担担等家务劳动中, 由于受长时间不良劳作体位、生产工具设计不合理等因素影响, 易导致腰部疲劳、强直或疼痛等肌肉骨骼损伤(MsD)相关性疾病^[10]。

2.3 意外伤害

目前我国农村居民伤害发生率较高, 已成为农村地区的常见疾病和主要的死亡原因。农村妇女在田间使用碾磨机、压碎机和脱谷机等进行农业生产时, 由于防护不当、疲劳操

收稿日期: 2012-04-06

作者简介: 谢晓霜(1976—), 女, 主管技师, 从事职业卫生工作。

作及处置不当容易造成手、胳膊、胸腹部、腰部和背部的伤害,从而导致皮肤破损、拉伤、扭伤或骨折。最常见致伤原因为被转动柄打伤,其次为砸伤、机械烫伤和动物伤^[11]。另外,没有防护的装置不仅会伤害到使用者,还会伤害到路过机械旁的人;用电不当也会导致电击和机械故障,可能会伤害到操作员,严重者可导致电击身亡。

2.4 家庭暴力

我国农村地区家庭暴力发生非常普遍,一多半的妇女都遭受过家庭暴力伤害。而心理暴力已经成为目前我国农村地区最主要的暴力形式,心理方面的虐待比躯体暴力更让妇女们无法忍受。但很多人的观念中还将家庭暴力仅仅等同于躯体暴力,忽视了心理暴力和性暴力等方面的内容^[12]。研究表明自杀行为已成为影响中国育龄妇女健康的主要原因之一。我国农村妇女自杀死亡率高于城市妇女及男性,25~34 岁以及 65 岁以上年龄组是预防自杀的重点人群^[13,14]。处于社会急剧变迁的农村,个人对团体的疏离,固有的道德规范或习惯遭受破坏,传统封建观念和农村女性意识的觉醒之间存在的差异,以及社会地位低、农村社会保障不完善等因素是农村女性自杀死亡率高的原因^[15]。

2.5 心理因素

留守妇女承受的精神心理负担比以往明显加重,如面对经济、社会、生活等方面的压力,尤其是在落后地区,家庭经济条件、社会地位以及文化程度相对较低,使得她们容易导致精神健康问题。高强度的劳动、生理需求得不到满足、人际交往狭窄、情感无从寄托、家庭稳定性遭到破坏、缺乏安全感等是留守妇女心理负担的主要原因。另外,近一半的留守妇女担心自己的身体状况,害怕丧失劳动力而被社会及家庭抛弃^[8]。

3 存在问题

3.1 目前我国农村卫生资源配置主要用于第二、三级临床治疗,而用于初级卫生服务的资源十分有限,尤其是农业劳动卫生问题尚未完全纳入农村公共卫生服务管理体系之中,缺乏有关农业劳动卫生监管的法律体系及法律法规,农村妇女心理与生理健康长期得不到保障,农业职业病得不到及时有效的防治。

3.2 农业企业模式以乡镇企业为主,乡镇企业职业卫生特点:面广、量大、职业卫生问题突出。乡镇企业中女职工多以本地周边农村妇女为主,劳动者劳动权益得不到有效保障。

3.3 农村公共卫生及妇女保健队伍结构不合理,公共卫生联络员基本上由村委会主任、村支书等人员兼任,而农村妇幼保健人员大部分由村妇女主任担任,专业知识和业务能力不高,工作难以深入。个别村级基层公共卫生联络员文化程度低、责任心不强,对工作的理解和配合不够,导致一些工作的被动和进展缓慢。

3.4 农村职业卫生科普宣传工作不到位,多数农村妇女缺乏职业健康危害防护知识及意识,误服及不合理使用农药等问题严重;农机噪声的危害和听力保护问题没有引起农业作业者的足够重视。

3.5 目前,我国对于农村妇女的健康问题缺乏多部门多学科的调查研究,农业劳动卫生无论在法规还是在管理体制上的研究都还是空白。

4 建议与对策

4.1 政府应该不断推进农村医疗卫生体制的改革,优化农村卫生资源的配置,完善区—乡—村社区公共卫生管理与服务体系,增加农村公共卫生事业中职业卫生的投入。对有法不依,侵害女职工合法权益和特殊利益的问题,加大查处力度,对情节严重者,要追究法律责任。

4.2 充分考虑农村留守妇女的实际情况,引导乡村卫生机构逐步由医疗经营向健康管理转变,由以疾病为中心向以健康为中心转变。将农村留守妇女劳动保护工作落到实处。

4.3 设立“农村户籍妇女健康证”制度,充分发挥健康档案作用,加强对农村留守妇女健康监护和管理。特别对于接触有毒有害作业的婚育妇女,要及时加以引导和教育。

4.4 户籍所在地政府应负责对农村外出务工妇女进行劳务输出前的培训及资金投入;把职业病防治相关法律法规纳入农村劳动力转移培训内容;将控制职业中毒、意外伤害以及心理疾病作为防治农村女性劳动力职业病及相关疾病防治重点。普及有关妇科疾病发病的高危因素知识,提高妇女职业危害的防护意识和能力。

4.5 加大对农村职业卫生研究的投入,联合多部门,开展农村妇女职业危险因素、健康状况等调查研究,如开展关于农村劳动妇女有害因素致生殖损伤、工效学、伤害及心理问题的调查研究,开展农业劳动工效学和伤害学病理、生理和疾病转轨研究,加强农村留守妇女劳动保护对策的研究。

参考文献:

- [1] 第二期中国妇女社会地位调查课题组. 第二期中国妇女社会地位抽样调查主要数据报告 [J]. 妇女研究论丛, 2001, 5: 7.
- [2] 甄砚. 中国农村妇女状况调查 [M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2008: 1.
- [3] 李云华, 毛凤祥. 有机磷农药对作业女工健康及生殖功能的影响 [J]. 职业与健康, 2002, 18 (5): 30-31.
- [4] 傅慰祖. 有机磷农药对女性生殖系统影响——化学物对女工及其后代健康危害 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 154.
- [5] WHO. Women's Health [D]. WHO position paper. Geneva, 1995: 29-31.
- [6] 欧泽兵. 农业作业者的听力防护 [J]. 中国个体防护装备, 2011, 1 (1): 6-8.
- [7] Rabinowitz P W, Sircar K D, Tarabar S, et al. Hearing loss in migrant agricultural workers [J]. J Agro Medicine, 2005, 10 (4): 9-17.
- [8] 周庆行. 农村留守妇女调查——来自重庆市的调查 [J]. 中华女子学院学报, 2007, 19 (1): 63-66.
- [9] 王伊欢, 王珏, 武晋. 乡村旅游对农村妇女的影响 [J]. 中国农业大学学报 (社会科学版), 2009, 26 (3): 52-59.
- [10] 刘伟达. 肌肉骨骼损伤及其工效学 [J]. 环境与职业医学, 2008, 25 (6): 605-608.
- [11] 赵娜. 河南省部分地区农业机械伤害调查及危险因素分析 [J]. 中华流行病学杂志, 2011, 32 (5): 531-533.

(下转第 318 页)

1.3.3 开展了职业危害企业基本情况调查。县安监局、卫生局对全县职业危害企业就职业危害种类、生产工艺、原材料、防护措施和职业病患情况进行了调查,对 15 家企业建立了职业卫生基本情况档案。

2 存在的问题

2.1 对流动农民工开展健康监护困难、职业健康体检率低

当前,大量农村劳动力流入城市,多数企业在用工方式上大量使用临时工、季节工、轮换工,扩大了有害作业的接触面,不利于职业工人的健康监护及对职业危害因素的监测。少数家庭贫困的劳动者,为了养家糊口,明知道有些工作存在职业危害,也不愿丢掉这一份职业,冒险蛮干,甚至主动逃避职业体检。对外出务工的农民工健康监护工作亦不能落实到位。2011 年接受健康体检的劳动务工人员不足 4%。

2.2 企业劳动防护措施没有完全落实到位

大部分厂矿企业还存在着规模小、设备差、防护设施落后的现象,烟道年久失修、通风装置功率不够等达不到除尘的效果。少数企业有防护设施,但运转不畅,如通风设施出现故障后没有及时维修,除尘的设施没有发挥作用。部分劳动务工人员自我防护意识差,不能正确使用基本防护设备,存在麻痹意识,致身体遭受职业损害。

2.3 职业卫生服务的投入不足,技术服务设备落后

由于是老、少、边、穷的经济不发达地区,财政对公共卫生的投入显得不足,不能保证职业卫生服务工作正常开展所需的经费。缺乏相关的服务设备,且现有设备性能不能适应工作要求,不能满足职业卫生服务工作的需要。

2.4 提高各级政府对职业卫生工作重要性的认识

政府管理部门既要注重企业利润和税收,又要加大对企业守法行为的监督;不能追求短期效益,以牺牲劳动者的健康及生命为代价,制定地方保护政策,使职业卫生工作得不到政府的支持和相关部门的配合,阻碍法律法规的执行。

3 对策

3.1 强化企业是职业病防治工作的责任主体地位

贫困地区的企业规模较小,生产力低下,设备老化,防护设施陈旧,职业卫生管理混乱,规章制度不全。有的企业片面追求经济效益忽视职业病防治工作,劳动者的合法权益不能得到有效的保障。要加强对企业职业病防治工作的监督检查,督促企业制定职业病防治工作规划,加强对职业卫生工作的管理,制定职业病防治的各项规章制度,落实企业是职业病防治工作的责任主体。

按照职业病防治工作的要求,与县劳动、安监部门密切配合,逐步探索将职业健康体检作为参加工伤保险的前提条

件,由劳动、安监、保险部门协助督促用人单位组织职业健康体检,及时发现职业病患者;与县安监部门协商,将职业危害劳动务工人员职业健康检查作为企业单位年检、开工、复工的必要条件及措施,对有职业危害的企业开展危害因素的监测、评估,开展职业危害控制效果评估。

对全县厂矿企业定期开展巡回监督检查,宣传《职业病防治法》,针对企业现有的劳动防护条件,提出职业防护的要求,对存在的问题下达整改意见。

3.2 做好职业卫生防治专业人员和卫生监督人员业务培训

在现实工作中,我们感到人员缺少,工作能力不强,特别是到企业开展监测、指导工作,由于对企业的工艺流程、基本原理等了解不够,在工作中显得力不从心。建议上级业务部门多开展业务培训,提高职业病防治人员和卫生执法人员的专业技术水平和工作能力。

3.3 进一步加强职业病防治工作宣传力度

广大农民工对职业病危害认识程度不高,知识贫乏,自我保护意识不强;部分个体老板、政府领导对职业病的防治工作在思想认识上有差距,法制观念淡漠,他们对看得见的流血的伤害重视,而对看不见的不流血的死亡却重视不够。建议通过各种渠道,加大宣传力度,加大宣传材料的开发力度,引起各级政府领导、广大务工人员的重视。

进一步落实《职业病防治法》,全面普及职业病防治知识,提高全县广大农民和企业职工的职业病防护意识,卫生部门与新闻部门密切配合,将职业病防治的政策、防治办法通过有线电视台、广播电台、报纸等新闻媒体定期播放、刊登,广泛开展职业病健康教育宣传。利用建设社会主义新农村、干部下乡等活动来加大职业卫生知识的宣传,在全社会营造关注职业危害,自觉抵制职业危害的健康氛围。

3.4 加大对职业病防治工作的投入

作为县级公共卫生部门,每年财政的投入有限,仅仅是维持人员经费,要拿出更多的资金用于专项工作难度较大。建议国家财政加大对县级职防机构的投入,特别是经济不发达的贫困地区,改善职业卫生工作环境,加强职防机构防病治病的能力,有效保障广大劳动者的健康。

3.5 政府的相关职能部门要加强对职业卫生工作的监督管理

政府各职能部门要提高对职业卫生工作在经济建设中重要性的认识,加强监督管理。卫生、安监、社保部门各司其职,相互协调,形成合力,建设完善的培训和应急救援体系,做好信息、技术保障工作。认真落实好职业卫生相关的法律法规,把职业病防治工作抓紧抓好,保护劳动者健康,促进经济发展。

(上接第 314 页)

[12] 赵凤敏,郭素芳,王临虹. 中国农村地区已婚妇女家庭暴力发生情况及其相关知识调查 [J]. 中华流行病学杂志, 2006, 27 (8): 664-668.

[13] 安琳. 中国不同地区女性自杀死亡分析 [J]. 中国卫生统计,

2007, 24 (1): 29-32.

[14] 杨昭,张茂镨,李云涛,等. 2004 年昆明市居民自杀状况分析 [J]. 疾病监测, 2007, 22 (5): 342-343.

[15] 李斌. 脱序型: 中国农村女性自杀原因探究 [J]. 石家庄学院学报, 2010, 12 (1): 78-81.