

深圳市流动务工者的健康认识和知识水平调查

严韶¹, 胡良英², 张建英¹, 张玲华²

(1. 深圳市龙岗区南湾街道计划生育服务中心, 广东 深圳 518114; 2. 深圳市人口和计划生育科学研究所, 广东 深圳 518048)

关键词: 流动务工者; 健康知识; 影响因素
 中图分类号: R135 文献标识码: C
 文章编号: 1002-221X(2012)01-0073-03

改革开放以来, 流动务工者为我国高速的经济发展和城市建设做出了巨大贡献, 他们也将是今后继续保持经济增长的强大动力。第六次人口普查数据显示我国现有流动人口 26 139 万, 较十年前增长 80%。深圳是一个流动人口大市, 现有人口 1 400 万, 其中户籍人口 240 万、流动人口 1 200 万。这些外来流动务工者与本地居民相比工作强度大, 工作环境不安全因素多, 且大多居住在各方面条件都比较差的社区内^[1]; 他们普遍接受教育的程度低, 工作技能和收入低, 健康和权利意识差^[2]。其结果是, 伴随着快速的城市化过程和工业化的复杂环境, 他们的健康可能因环境的变化而受到损害。更令人担心的是他们往往游离于当地福利系统之外, 没有被一般的保险和公共卫生保健系统覆盖, 在健康受到损害的情况下得不到及时有效的医疗卫生服务^[3]。因此加强对流动务工者的健康教育, 提高自我保护意识和保健知识水平, 预防常见疾病和减少意外伤害事故发生显得尤为重要。为了解深圳市流动务工者的健康意识和知识水平, 开展有针对性的健康教育工作, 在中国社会科学院人口与劳动经济研究所的帮助下, 我们于 2010 年 5~6 月完成了本次调查, 现将结果报告如下。

1 对象和方法

1.1 研究对象

以非深圳户籍、来深圳务工经商半年及以上、目前在业者为研究对象, 采取多阶段分层抽样, 共抽取深圳市福田、宝安和龙岗 3 个区的 7 个街道、12 个工厂, 涵盖制造业、建筑业、交通运输业、批发零售业、住宿餐饮业、其他服务业等行业共 1 025 例外来务工人员。

1.2 统计学分析

资料采用 Epi Data3.1 软件双盲录入, 核查后建立数据库。应用 SPSS17.0 软件进行统计分析。

2 结果

2.1 一般人口学特征

本次调查流动务工者 1 025 例, 男 582 例、女 442 例; 年龄主要集中在 20~30 岁, 占 47.1%; 结婚状况中, 未婚的占

39.9%, 已婚且和配偶在一起的有 38.0%; 最高受教育程度大多集中在初中, 占 41.0%; 居住环境中 45.8% 是住在自己租的房子中, 43.0% 的是住在雇用单位或老板租的房子中。调查的务工者的年收入 85.7% 集中在 3 万元以下, 其中在 1 万元以下的有 405 人, 占 39.5%; 1~3 万元的有 474 人, 占 46.2%; 3~5 万的有 102 人, 占 10%; 5 万以上的仅有 40 人, 占 3.9%。

2.2 流动务工者的健康认识和知识水平

2.2.1 流动务工者的健康认识状况 42.0% 的流动务工者同意健康就是身体强壮, 没有身体疾病这一说法; 69.5% 的务工者反对心理问题不算病, 没必要看医生这一说法。大多务工者知道预防为主, 选择健康的生活方式是最好的投资, 健康与环境有关, 以及接种疫苗和体检, 这说明流动务工者对于健康的认识是良好的。具体结果见表 1。

表 1 流动务工者对健康的认识状况

健康认识	人数	比例 (%)	健康认识	人数	比例 (%)
健康就是身体强壮, 没有身体上的疾病			人类的疾病主要是自身原因引起的, 与环境污染没有关系		
同意	431	42.0	同意	100	9.8
既不赞成也不反对	300	29.3	既不赞成也不反对	70	6.8
反对	249	24.3	反对	800	78.0
不知道	42	4.1	不知道	52	5.1
心理问题不算病, 没必要去看医生			接种流感疫苗可以减少患流感的机会		
同意	106	10.3	同意	724	70.6
既不赞成也不反对	151	14.7	既不赞成也不反对	154	15.0
反对	712	69.5	反对	36	3.5
不知道	52	5.1	不知道	103	10.0
预防为主, 选择健康的生活方式是最好的投资, 越早越好			每年应该做 1 次健康体检		
同意	794	77.5	同意	904	88.2
既不赞成也不反对	132	12.9	既不赞成也不反对	76	7.4
反对	39	3.8	反对	13	1.3
不知道	57	5.6	不知道	26	2.5

2.2.2 流动务工者对健康知识的了解情况^[4] 流动务工者对基本的健康知识了解不够, 比如只有 58.9% 的务工者正确回答了成年人腋下体温的正常值范围; 维权意识薄弱, 只有 38.3% 的务工者知道我国专门保护从事有毒有害工作劳动者权利的法律; 对于一些危险标志, 如生物安全标志、辐射标志、易爆标志, 回答正确的人数分别为 30.5%、29.5%、

收稿日期: 2011-07-07; 修回日期: 2011-11-15

作者简介: 严韶 (1960—), 女, 副主任医师, 从事计划生育临床工作。

56.7%；对于传染病的了解，比如预防一些传染病（麻疹、乙肝等）最有效、最经济的措施回答正确的比例为35.0%。具体结果见表2。

表2 流动务工者对健康知识的了解情况

健康知识	回答正确	正确率
	人数	(%)
成年人腋下体温的正常值范围	604	58.9
成年人每天至少应该保证的睡眠时间	875	85.4
我国有、无专门保护从事有毒有害工作劳动者权利的法律，其内容	393	38.3
高压标志	898	87.6
生物安全标志	313	30.5
辐射标志	302	29.5
易爆标志	581	56.7
易燃标志	862	84.1
剧毒标志	852	83.1
预防一些传染病（如麻疹、乙肝等）最有效、最经济的措施	359	35.0
关于抗生素的正确说法	756	73.8
消除室内空气污染最有效的方法	974	95.0
需要紧急医疗救助时应拨打的电话	990	96.6

2.3 健康认识与知识的主要影响因素

2.3.1 对健康认识的影响因素分析^[5] 每年应该做一次体检这一问题，在女性中同意的占92.7%，男性中为85.9%，二者差异有统计学意义（ $\chi^2 = 12.005, P < 0.05$ ）。最高受教育水平与健康认识有关，不同的受教育水平对健康的认识不同。年龄也是影响对健康认识的一个因素。具体结果见表3。

表3 对健康认识的影响因素分析

健康认识	性别		受教育水平		年龄	
	χ^2 值	P值	χ^2 值	P值	χ^2 值	P值
健康就是身体强壮，无身体上的疾病	3.474	>0.05	43.242	<0.05	25.612	<0.05
心理问题不算病，没必要去看医生	1.151	>0.05	58.073	<0.05	45.67	<0.05
预防为主 选择健康的生活方式是最好的投资 越早越好	2.207	>0.05	27.246	<0.05	48.55	<0.05
疾病主要是自身原因引起，与环境污染没有关系	2.11	>0.05	63.343	<0.05	33.68	<0.05
接种流感疫苗可以减少患流感的机会	5.498	>0.05	24.901	<0.05	25.67	<0.05
每年应该做1次健康体检	12.005	<0.05	23.582	<0.05	14.29	>0.05

2.3.2 健康知识回答正确数影响因素分析 性别和最高受教育程度是影响健康知识回答正确的主要因素。男、女回答正确个数比较，经卡方检验，二者之间差异有统计学意义（ $\chi^2 = 26.743, P < 0.05$ ），见表4。经卡方检验，不同受教育程度回答正确数比较差异有统计学意义（ $\chi^2 = 80.158, P < 0.05$ ），见表5。

表4 不同性别回答正确数比较

性别	0~3个		4~6个		7~9个		10~13个		合计	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
男	12	2.1	72	12.4	259	44.5	239	41.1	582	100.0
女	14	3.2	80	18.1	233	52.7	115	26.0	442	100.0

表5 不同受教育水平回答正确个数比较

受教育程度	0~3个		4~6个		7~9个		10~13个		合计	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
小学	6	10.5	20	35.1	22	38.6	9	15.8	57	100.0
初中	11	2.6	69	16.4	232	55.2	108	25.7	420	100.0
高中	7	2.6	32	11.8	118	43.4	115	42.3	272	100.0
中专	1	0.6	25	15.9	66	42.0	65	41.4	157	100.0
大专及以上学历	1	0.9	6	5.2	52	45.2	56	48.7	115	100.0

3 讨论

本次调查的流动务工人员总体文化程度较低，年龄以20~30岁为主（占47.1%）。大部分流动务工人员文化程度在初中及以下（占46.6%），收入集中在3万元以下，男性收入高于女性。

大多数被调查者对健康知识了解程度尚可，比如对健康知识定义的理解，多数认为健康既包括身体健康，也包括心理健康（占69.5%）。但是，也存在着很多不足的方面，比如一些危险标志、对传染病的了解等。因此，建议根据城市社区健康教育与健康促进的特点，组织巡讲专家深入流动务工者相对聚居的场所和单位，普及常见病、多发病的防治知识和危险标志辨识技能，同时要针对流动务工者中存在的主要危险因素实施健康干预，有效降低和控制性病、艾滋病、结核病等慢性传染性以及非传染性疾病、成瘾行为的发生率，提高对流动务工者健康教育与健康促进工作的针对性^[6]。

建议督促各类企业为流动务工者建立健康档案，组织流动务工者开展健康知识的培训考核工作，使他们能够熟练掌握相关工种的卫生防护知识和能力，提高流动务工者的健康知识知晓率和健康行为形成率^[7]。

经济水平、医疗条件、文化程度影响着人群健康知识的知晓情况，而且文化程度越高，获得的健康知识越多，文化程度高的人群更容易获得信息^[8]。本调查通过不同文化程度流动务工者健康知识回答正确率比较可以看出，文化程度较高的流动务工者健康知识回答正确率比文化程度低的要高，这可能是文化程度高的流动务工者接受健康知识的可获得性和接受能力比文化程度低的强。因此，要根据不同的文化程度，对流动务工者进行有针对性的健康教育，对不同人群进行不同深度的健康知识教育或干预^[9]。

男性的健康知识水平要高于女性，可能与男性涉猎知识的范围较为广泛、接受健康知识的能力高于女性有关^[10]。本调查中男性健康知识回答正确率高于女性，这可能与受教育程度以及男女健康知识接受能力有密切的关系，相对来说男性受教育程度较高，健康知识接受能力较好。应根据不同性别制定不同的健康教育和健康促进方案，让男性和女性能够平等接受各自感兴趣的健康知识。

参考文献:

- [1] 唐莹, 张兴文, 李春梅. 我国农民工健康状况与卫生服务现状 [J]. 护理科学杂志, 2001, 26 (1): 94-96.
- [2] 赵加奎, 陆瑛, 袁仁羲, 等. 上海市卢湾区三种行业农民工健康相关知行调查 [J]. 中国初级卫生保健, 2009, 23 (2): 4-6.
- [3] 沈利, 陶建秀, 包小凤, 等. 2008 年上海市金山区农民工健康知识知晓率调查 [J]. 职业与健康, 2010, 26 (2): 180-182.
- [4] 李红, 刘英杰, 吕柯, 等. 北京地区建筑农民工健康知识状况和艾滋病认知情况的调查 [J]. 现代预防医学, 2008, 35 (19): 3729-3731.
- [5] 曾清, 曾丽萍, 吴建军, 等. 东莞市东城区农民工健康知识现状调查 [J]. 中国公共卫生, 2011, 27 (4): 503-504.
- [6] 鲍勇, 何圆, 张静, 等. 中国城市社区健康教育与健康促进规划的构思 [J]. 中国全科医学, 2004, 7 (3): 146-149.
- [7] 田本淳. 健康教育与健康促进 [M]. 北京: 北京医科大学出版社, 2004: 392-393.
- [8] 陈燕燕, 胡连鑫, 李杰, 等. 杭州经济开发区流动人口卫生知识需求调查 [J]. 中国健康教育, 2006, 22 (2): 96.
- [9] 钱正军, 费新军, 龚海萍. 连云港市建筑工地农民工健康知识水平及健康需求分析 [J]. 职业与健康, 2011, 27 (6): 672-674.
- [10] 林德南, 庄润森, 陈宇琦, 等. 深圳市民健康知识和健康行为调查分析 [J]. 中国健康教育, 2004, 20 (7): 610-612.

兰州市汽车 4S 店职工职业卫生知识知晓情况调查

李盛¹, 王金玉², 刘智博³, 邱兆信¹, 韩晓琴¹

(1. 兰州市疾病预防控制中心职业病防治所, 甘肃 兰州 730030; 2. 兰州大学基础医学院, 甘肃 兰州 730000; 3. 兰州大学公共卫生学院, 甘肃 兰州 730000)

关键词: 汽车 4S 店; 职业卫生知识; 知晓率

中图分类号: R135 文献标识码: C

文章编号: 1002-221X(2012)01-0075-02

汽车 4S 店是一种以“四位一体”为核心的汽车特许经营模式, 包括整车销售 (sale)、零配件 (sparepart)、售后服务 (service)、信息反馈等 (survey)。作业场所存在苯、噪声、粉尘等多种职业危害因素。为更好地保护劳动者健康, 我们于 2010 年 8~12 月对兰州市汽车 4S 店职工的卫生知识知晓情况进行了调查。

1 对象和方法

1.1 对象

以兰州市 55 家 4S 店接害工人和管理人员为研究对象, 共发放 1 358 份调查问卷, 其中收回有效问卷 1 308 份。

1.2 内容与调查方法

根据《中华人民共和国职业病防治法》和相关职业卫生基础知识, 设计调查问卷, 于 2010 年 8~12 月采用流行病学现况调查方法逐项调查。调查内容包括工作性质、性别、年龄、接害工龄、文化程度、收入等基本情况, 职业卫生知识知晓情况 (共 12 题, 单选) 及获得职业卫生知识的途径 (共 5 种, 可多选)。

1.3 质量控制

本次调查人员由兰州市疾病预防控制中心职业病防治所培训合格, 调查问卷由兰州市疾病预防控制中心及兰州市安监局统一组织发放, 调查对象匿名填写答卷, 现场收回。

1.4 统计学方法

调查数据录入 Epidata, 并用 SPSS 13.0 进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况

本次调查共发放 1 358 份调查问卷, 回收 1 308, 回收率 96.32%, 男性 1 256 (96.02%) 人、女性 52 (3.98%) 人; 年龄 18~55 岁, 其中 < 30 岁 570 人 (43.58%), 30~50 岁 666 人 (50.92%), > 50 岁 72 人 (5.50%); 工龄 1~38 年, 其中 < 10 年 426 人 (32.57%), 10~30 年 786 人 (60.09%), > 30 年 96 人 (7.34%); 文化程度从初中至大专及其以上, 其中高中学历及其以下 962 人 (73.55%), 中专学历 193 人 (14.76%), 专科学历及其以上 153 人 (11.70%); 接害人员 (包括油漆工、烘漆操作工、焊接工、洗车工、打磨工等工种) 1 254 人 (95.87%), 行政人员 54 人 (4.13%); 收入 $\leq 1 000$ 元 649 人 (49.62%), 在 1 000~2 000 元 378 人 (28.90%), $\geq 2 000$ 元 281 人 (21.48%)。

2.2 职业卫生知识的平均知晓率

在应答的 1 308 人中, 职业病概念、作业岗位存在有害因素、有毒物质进入机体的途径、职业病可预防、《职业病防治法》、签订劳动合同、个人防护品、作业时按要求佩戴防护用品、参加职业卫生防护知识培训、岗前职业健康体检、在岗职业健康体检及离岗职业健康体检的知晓率分别为 87.61%、87.61%、88.99%、78.21%、45.26%、57.11%、91.90%、71.48%、31.80%、71.33%、66.13% 及 63.53%, 以进行职业卫生防护知识培训的知晓率最低。

2.2.1 不同工种职工职业卫生基础知识知晓率 由表 1 可见, 除作业岗位存在有害因素、个人防护品、作业时按要求佩戴防护用品的知晓率外, 其它调查指标的知晓率接害工人明显高于行政人员 ($P < 0.05$)。

收稿日期: 2011-09-15

基金项目: 兰州市城关区科技局科技支撑项目 (2010-6-4)

作者简介: 李盛 (1976—), 男, 副主任医师, 主要从事职业卫生工作。

通讯作者: 王金玉, 讲师, 在读环境医学博士。