

民营企业外来务工人员传染病防治的健康干预效果

戎志东, 许坚, 胡青青

摘要: [目的] 了解慈溪市民营企业外来务工人员在健康教育干预前后重点传染病防治知识改变情况, 为制定企业健康促进策略提供依据。[方法] 抽取 2 家民营企业各 200 名外来务工人员, 按车间分层, 每个车间随机抽取调查对象, 开展传染病防治知识问卷调查, 随后开展为期一年的多种健康促进与教育干预活动, 干预后用相同抽样方法抽取样本量, 并用同一问卷对外来务工人员传染病防治知晓情况进行评价。[结果] 外来务工人员重点传染病防治总体知晓率由干预前的 50.46% 上升至干预后的 62.84%, 重点传染病防治健康行为率由干预前的 69.04% 上升至干预后的 81.00%, 艾滋病三大传播途径知晓率由干预前的 69.59% 上升至干预后的 83.53%, 初中文化程度的外来务工人员重点传染病防治知晓率由干预前的 42.38% 上升至干预后的 59.09%。[结论] 开展外来务工人员重点传染病防治法规与知识的健康教育是预防控制传染病暴发和潜在流行的重要手段。

关键词: 外来务工人员; 重点传染病防治; 健康教育; 干预效果; 分析

Intervention Effectiveness of Infectious Disease Control and Prevention for Migrant Workers in Private Enterprises RONG Zhi-dong, XU Jian, HU Qing-qing (Cixi Municipal Center for Disease Control and Prevention, Zhejiang 315300, China) • The authors declare they have no actual or potential competing financial interests.

Abstract: [Objective] To understand the changes in knowledge of infectious disease control and prevention before and after a health education intervention program for migrant workers in selected private enterprises, and to provide evidence for developing health promotion strategies. [Methods] Two hundred migrant workers were selected from each of the 2 private enterprises in Cixi city using stratified cluster sampling method to conduct a questionnaire survey on knowledge of infectious disease control and prevention. At the end of a one-year health education intervention program, the investigators used the same method to select subjects and the same questionnaire to evaluate the intervention effectiveness. [Results] After the intervention, the total awareness rate of infectious disease control and prevention increased from 50.46% to 62.84%; the healthy behavior rate increased from 69.04% to 81.00%; the awareness rate of the three routes of HIV transmission increased from 69.59% to 83.53%; and the awareness rate of infectious disease control and prevention among migrant workers with junior high school education increased from 42.38% to 59.09%. [Conclusion] Health education is an important sector to prevent infectious disease outbreak and potential epidemic in migrant workers.

Key Words: migrant workers; infectious disease control and prevention; health education; intervention effectiveness; analysis

随着沿海地区经济的快速发展, 大批外来务工人员涌入该地区。据统计, 至 2009 年, 慈溪市规模企业共 1 893 家, 实现工业总产值 1 030.83 亿元人民币, 共有外来人员 80 万人, 以青壮年为主。“新慈溪人”在为社会发展做出贡献的同时, 由于其整体卫生意识的淡薄, 安全与健康难以得到有效保障, 他们的健康状况不仅影响到其自身及家属, 而且也会对该市原居住人员传染病的暴发和流行产生潜在的影响, 外来务工人员的传染病防治及相关影响因素已成为一个突出的公共卫生和社会问题^[1]。

WHO 在上个世纪发表了“健康工作场所宣言”即雅加达宣言, 经过几十年的实践和探索, 发达国家在职业健康促进方面积累了丰富的经验。在我国, 从 1997—1999 年, 在 5 个地区、35 个中小型企业中开展了健康促进试点研究, 通过试点总结了我国开展职业健康促进的经验和模式。俞文兰等^[2]在“浅谈

现代企业健康促进实施要点”中概括出健康教育的内容如下: 有关法律、法规、规章、标准的宣传贯彻; 重大或常见传染病(艾滋病、乙型肝炎、肠道传染病等)防治知识。

由于慈溪市外来务工人员流动性大、文化水平低、居住地分散, 卫生状况较差, 并以青壮年为主, 在社区中开展对外来务工人员的防病健康教育特别困难。外来务工人员法律知识、防病卫生知识严重匮乏, 极易造成传染病的暴发和潜在流行, 是传染病防治的重点人群, 对其开展职业健康教育, 可预防控制传染病的暴发和潜在流行。

为了解慈溪市民营企业外来务工人员传染病防治现状及其影响因素, 为政府制定外来人员防病对策提供依据, 拟开展为期一年的健康教育干预活动, 并在干预前后分别进行问卷调查。本文报道该调查结果。

1 对象与方法

1.1 对象

采用分层随机抽样方法, 在 2 家民营企业中分别随机抽取 200 名外来务工人员进行问卷调查, 共 400 名调查对象。每家

企业先按生产工艺抽取 4 个部门, 其中技术行政部门 1 个, 生产车间 2 个、后勤部门 1 个; 技术行政部门及后勤部门各抽取 20 名工人, 2 个生产车间各抽取 80 名工人。干预前发放调查问卷 400 份, 收回有效问卷 363 份, 回收率为 90.75%, 干预后发放调查问卷 400 份, 收回有效问卷 323 份, 回收率为 80.75%; 总回收率为 85.75% (686/800)。

1.2 方法

依据 WHO 企业职业卫生与安全原则, 从健康促进行动的企业管理政策、支持性环境、职工参与、健康教育、卫生服务等方面采取综合性干预措施。通过基线调查及有关资料收集发现, 务工人员传染病防治知识与技能欠缺是一个影响健康的重要问题。因此, 建立由企业领导以及部门负责人、员工组成的健康促进委员会, 以班组为单位组成健康教育实施小组, 落实工间 10 分钟健康教育, 提高对传染病知识的知晓程度。还制定一系列健康促进策略, 比如: 把职业场所健康促进纳入企业战略和经营计划, 提出企业健康愿景, 如民营企业大发化纤公司的口号为“融入大发, 多活十年”; 制定企业职业安全、职业培训、健康体检、医疗服务等规章制度, 创新性地设立员工“健康奖”, 并在每月进行评比; 增加企业健康教育投入, 聘请国内知名专家按计划为员工进行健康培训和讲座, 内容涉及传染病(艾滋病、结核病、手足口病、狂犬病等)防治、健康生活方式等, 并开展咨询活动; 定期举办健康展板展览、健康资料派发、健康知识有奖问答等, 还定期发送健康科普短信; 建立每年一次的职工健康体检, 完善健康档案; 对企业存在的影响外来务工人员健康的主要危害因素进行监测, 开展全方位的健康教育和健康促进工作等。

具体实施: 2010 年 11 月至 2011 年 12 月开展了为期一年的干预活动, 并在干预前后对 400 名外来务工人员进行传染病防治知识知晓情况问卷调查。问卷内容来自浙江省重点传染病核心信息, 由慈溪市健康教育所统一设计调查问卷, 问卷内容包括慈溪市重点传染病(艾滋病、结核病、乙型肝炎、手足口病、狂犬病、肠道传染病)知识, 预防接种知识, 卫生防病行为, 健康状况自评等。由经过统一培训的慈溪市健康教育所和社区卫生服务中心人员任调查员, 调查在企业管理人员陪同下开展。

1.3 统计方法

调查问卷用 EpiData 3.0 软件进行双录入, 且用 SPSS 13.0 软件包进行数据统计分析, 干预前后知晓率的比较采用卡方检验。

2 结果

2.1 基本情况

干预前、后调查对象中省外户籍分别占 86.23% 及 68.11%; 男性分别占 69.97% 及 52.01%。工作岗位为日班和三班倒人数比例最高, 干预前、后分别为 35.54%, 41.32% 及 43.03%, 30.34%。文化程度以初中者占多数, 干预前、后分别为 60.06% 及 60.37%, 见表 1。

2.2 重点传染病防治知识知晓情况

外来职工重点传染病防治知识总知晓率由干预前的 50.46% (5678/11253) 上升至干预后的 62.84% (6292/10013), 两者差异有统计学意义 ($\chi^2=5.32$, $P<0.05$)。预防肠道传染病核心信息知晓率由干预前的 70.52% 上升至干预后的 84.62%,

($\chi^2=9.64$, $P<0.01$); 预防结核病核心信息知晓率由干预前的 61.36% 上升至干预后的 77.94% ($\chi^2=11.01$, $P<0.01$), 见表 2。

表 1 干预前、后职工基本情况

属性		干预前		干预后	
		人数	构成比 (%)	人数	构成比 (%)
户籍	省外	313	86.23	220	68.11
	省内外市	50	13.77	103	31.89
性别	男	254	69.97	168	52.01
	女	109	30.03	155	47.99
工作岗位	三班倒	150	41.32	98	30.34
	二班倒	62	17.08	59	18.27
	日班	129	35.54	139	43.03
	行政技术	22	6.06	27	8.36
文化程度	小学及以下	35	9.64	26	8.05
	初中	218	60.06	195	60.37
	高中	75	20.66	67	20.74
	大专及以上学历	35	9.64	35	10.84
居住当地	3 个月以上	322	88.71	291	90.09

表 2 干预前、后外来务工人员对重点传染病防治知识知晓情况

传染病知识	干预前		干预后		χ^2	P
	答题数	知晓率 (%)	答题数	知晓率 (%)		
一般知识 (9 题)	1454	44.51	1779	61.20	9.60	<0.01
传播途径 (5 题)	1325	73.00	1349	83.53	5.51	<0.05
危险因素 (5 题)	637	35.10	609	37.71	0.25	>0.05
预防措施 (12 题)	2262	51.93	2555	65.92	6.89	<0.01

初中文化程度的职工重点传染病防治知识知晓率由干预前的 42.38% 上升至干预后的 59.09%, 干预前后有显著性差异。初中文化程度的职工干预前后重点传染病防治知识知晓率与其他文化程度职工的知晓率有显著性差异 ($\chi^2=12.90$, $P<0.01$), 见表 3。

表 3 干预前、后不同文化程度外来务工人员对重点传染病防治知识知晓情况

文化程度	干预前		干预后		χ^2	P
	答题数	知晓率 (%)	答题数	知晓率 (%)		
小学及以下	415	38.25	342	42.43	0.61	>0.05
初中	2864	42.38	3572	59.09	9.55	<0.01
高中	1587	68.26	1516	72.99	0.92	>0.05
大专及以上学历	812	74.84	862	79.45	1.03	>0.05

2.3 艾滋病防治知识知晓情况

外来务工人员艾滋病总知晓率由干预前的 58.40% (1696/2904) 上升至干预后的 87.65% (2265/2584), 干预前后有显著性差异 ($\chi^2=36.41$, $P<0.01$); 三大传播途径知晓率由干预前的 69.59% (1263/1815) 上升至干预后的 83.53% (1349/1615), 干预前后有显著性差异 ($\chi^2=9.15$, $P<0.01$); 干预后日常生活接触及行为不传播的错误知晓率为 3.87%; 正常对待艾滋病人或感染者的职工由干预前的 43.53% (158/363) 上升至干预后的 57.59% (186/323), 干预前后有显著性差异 ($\chi^2=6.76$, $P<0.01$), 见表 4。

2.4 预防重点传染病健康行为情况

干预前、后外来务工人员预防重点传染病的健康行为率由干预前的 69.04% (2005/2904) 上升至干预后的 81.00% (2093/

2584), 干预前、后差异有统计学意义($\chi^2=6.46, P<0.05$); 参加企业健康体检, 毛巾单独使用, 砧板生、熟分开等防病行为在干预前、后无明显改变($P<0.05$), 见表 5。

表 4 干预前后外来务工人员艾滋病预防知识知晓情况

艾滋病知识选项	干预前		干预后		χ^2	P
	人数	构成(%)	人数	构成(%)		
多个性伴侣会传染	269	74.10	282	87.31	9.42	<0.01
非法卖血或不安全输血会传染	252	69.42	268	82.97	8.55	<0.01
注射毒品会传染	223	61.43	238	73.68	5.82	<0.05
感染艾滋病的母亲会传给婴儿	234	64.46	261	80.80	11.36	<0.01
重复使用注射器会传播艾滋病	285	78.51	300	92.88	14.05	<0.01
与感染者一起吃饭、握手不会传染	126	34.71	311	96.28	140.13	<0.01
与感染者一起工作不会传染	55	15.15	310	95.98	224.22	<0.01
使用安全套可预防艾滋病	252	69.42	295	91.33	25.39	<0.01

表 5 干预前、后预防重点传染病的健康行为情况

防病健康行为	干预前		干预后		χ^2	P
	人数	构成(%)	人数	构成(%)		
参加企业健康体检	287	79.06	255	78.95	0.00	>0.05
喝开水	309	85.12	312	96.59	13.11	<0.01
饭前、便后及工作后洗手	307	84.57	310	96.27	7.32	<0.01
给孩子接种疫苗	264	88.59	294	95.45	15.22	<0.01
毛巾单独使用	262	72.18	252	78.02	1.55	>0.05
砧板生、熟分开	152	41.87	166	51.39	0.06	>0.05
1~2 年做一次健康体检	223	61.43	268	82.97	19.48	<0.01
生病时去医院就诊	201	55.37	236	73.07	11.57	<0.01

2.5 健康状况自我评价

健康状况自我评价一般及以上者由干预前的 90.36% (328/363) 上升至干预后的 99.07% (320/323), 干预前、后差异有统计学意义($\chi^2=12.40, P<0.01$); 感到工作有压力由干预前的 47.11% (171/363) 上升至干预后的 71.21% (230/323), 干预前、后差异有统计学意义($\chi^2=20.65, P<0.01$), 见表 6。

表 6 干预前、后外来务工人员健康状况自我评价

健康状况自我评价	干预前		干预后		χ^2	P
	人数	构成(%)	人数	构成(%)		
非常好	38	10.47	40	12.38	0.31	>0.05
好	162	44.63	184	56.97	5.20	<0.05
一般	128	35.26	96	29.72	1.19	>0.05
较差	32	8.81	2	0.62	11.76	<0.01
很差	3	0.83	1	0.31	0.20	>0.05

3 讨论

慈溪市民营企业的传染病防治健康教育工作薄弱, 干预前外来务工人员重点传染病知晓率为 50.64%, 低于宁波北仑^[3]、上海闵行^[4]、广东佛山^[10]的报道, 干预后知晓率上升至 62.84%, 与有关报道相一致^[4], 但仍低于广东省佛山市^[10]。企业仍需加强对外来务工人员重点传染病防治的健康教育活动, 提高培训与讲座的频率, 宣传国家法规与免费政策信息, 促使务工人员掌握正确的防病知识与良好的卫生习惯, 减少传染病发病, 控制人群传染病暴发和潜在流行。

健康教育干预后, 慈溪市外来务工人员对艾滋病的总知晓率达 87.65%, 高于宁波北仑^[4]、河南安阳^[9]的报道, 三大传播途径和非正确传播途径知晓率高于宁波的报道^[5], 与有关报道

相一致^[9], 57.59% 的外来员工能正常对待艾滋病人或感染者, 高于有关报道^[3, 6], 但低于河南安阳的报道^[9]。开展有效的健康教育是预防和控制艾滋病最经济、最有效的措施之一, 因此, 有针对性地加强外来务工人员的艾滋病防治健康教育和相关服务, 增加相关健康服务的频率和覆盖面, 提高人群的整体知晓率水平, 则可有效预防艾滋病的感染和扩散。

预防结核病核心信息知识知晓率干预后为 77.94%, 高于宁波江北报道^[7], 国家免费政策知晓率 84.52%, 高于江北报道^[7]。外来务工人员是结核病的高危人群, 也是经济社会的弱势群体, 这就要求政府各个部门密切配合, 采取有效措施, 进行持久的、形式多样的结核病防治健康教育, 从而达到控制结核病流行的目的。预防肠道传染病的核心信息知晓率达 84.62%, 掌握正确的预防知识与良好的卫生习惯可减少因卫生条件差引起的肠道传染病发生和传播。

调查显示, 外来务工人员传染病防治知晓率与文化程度有关系, 初中文化程度的职工重点传染病防治知识知晓率干预前后有显著性差异, 该文化程度的职工干预前、后重点传染病防治知识知晓率与其他文化程度职工的知晓率有显著差异。干预结果同时提示, 传染病宣传干预目标不能仅仅停留在相关知识知晓率的提高上, 而要注重干预实效, 即受干预对象最终的态度和行为改善情况^[8]。

民营企业应加强传染病防治健康教育工作, 宣传国家传染病防治相关法律法规, 落实因病缺勤登记等基础卫生管理工作, 针对外来务工人员实际情况, 因地制宜开展形式多样的健康教育工作, 提高外来务工人员卫生防病知识, 培养健康行为, 提高健康水平。

·作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参考文献:

[1] 郑平明. 湖州市外来务工人员传染病防治现状与对策[J]. 职业与健康, 2007, 23(7): 528-530.

[2] 俞文兰, 周安寿. 浅谈现代企业健康促进实施要点[J]. 中国工业医学杂志, 2004, 17(3): 3-4.

[3] 石小俊, 贺佩, 王赞. 北仑区流动人口艾滋病知行信调查[J]. 浙江预防医学, 2011, 23(8): 79-81.

[4] 施文平, 申惠国, 刘丽军, 等. 上海市闵行区流动人口重点传染病知行信现状调查[J]. 中国健康教育, 2012, 28(5): 389-392.

[5] 周妮, 龚静. 浙江省宁波市江北区外来务工人员艾滋病知识知晓情况调查分析[J]. 中国健康教育, 2012, 28(11): 953-955.

[6] 卢灿广, 叶友开, 郁唏, 等. 青浦区外来务工人员健康知识水平及健康教育需求[J]. 浙江预防医学, 2008, 4(2): 24-26; 68.

[7] 周妮, 赵凤敏, 李萍萍. 江北区外来务工人员结核病知晓率调查[J]. 浙江预防医学, 2012, 24(4): 80-81.

[8] 王俊, 白廷军. 建筑工地外来务工人员传染病宣传干预效果分析[J]. 浙江预防医学, 2012, 24(1): 76-78.

[9] 王安林, 陈永敏, 任文, 等. 乡镇企业农民工艾滋病健康教育效果评价[J]. 中华疾病控制, 2009, 13(6): 722-724.

[10] 梁飞琼, 何炳欣, 陈修兰. 佛山市流动人口传染病防治知识的调查与干预[J]. 中国健康教育, 2007, 23(7): 535-536.

(收稿日期: 2013-02-19)

(英文编辑: 汪源; 编辑: 洪琪; 校对: 何蓉)