

# 建议从社会性别视角开展妇女健康干预

## 《“打工妈妈”健康状况调查报告》发布

据2020年国家统计局发布的数据,在全国28560万农民工群体中,女性占比34.85%;全部农民工中,未婚的占比为17%,有配偶的占79.9%。按照79.9%的配偶比例推算,有子女的流动妇女(简称“打工妈妈”)的数量至少是千万级别。

打工妈妈,指户籍仍在农村,在本地曾经或目前正在从事非农产业或外出从业6个月及以上的、已生育过的女性劳动者。

近日,北京市协作者社会工作发展中心(以下简称“协作者”)发布了《“打工妈妈”健康状况调查报告》(以下简称“报告”)。

报告依据社会工作专业视角,从打工妈妈及其家庭的微观层面,其所处社区、企业等中观层面,以及社会宏观层面等三个维度,提出具体服务建议:建议运用社会工作专业理念和方法,整合多方资源,包括社区、家庭、用人单位、政府和群团组织等,赋能打工妈妈,以提升打工妈妈健康管理的意识和能力;协助打工妈妈建立和增强社会支持网络,建设有利于打工妈妈及家庭健康发展的社会环境;完善打工妈妈健康权益保障体系,回应打工妈妈健康需求。

### 打工妈妈平均年龄 42.45 岁 接受教育程度偏低

在参与调查的打工妈妈里,年龄最大的66岁,最小的24岁,平均年龄是42.45岁。在她们中间,有不少人至少有两个孩子需要抚养。

数据显示,打工妈妈的学历普遍不高,初中以下学历的有75.37%。受教育程度和女性农民工健康有正相关关系。缺乏教育可能会导致女性就业机会减少,不易获得有利于女性及家庭健康的基本信息。受限于教育水平,打工妈妈获取健康资源的能力较弱,存在的健康风险相对较高。

在所有工作中,47.53%的打工妈妈没有签订劳动合同,这也意味着打工妈妈在出现健康问题缺乏足够的劳动保障支持。

一些技术含量低、重复性的体力工作,不仅会直接影响打工妈妈的身体健康,还会影响到她们对自己的价值肯定和身份认同。

有研究认为,传统性别文化会导致打工妈妈在承担繁重体力劳力的同时,还要常常面对工作价值与职业身份的社会轻视,甚至歧视,从而影响其身心健康平衡发展。

### 打工妈妈的常态: 一边打零工一边照顾家庭

对于许多打工妈妈而言,一边照顾家庭一边工作是常态。

在进城务工的流动家庭里,由于男性的工作性收入相较流动女性较高,加之传统性别角色的影响,所以一般都会产生“男主外、女主内”的家庭分工;打工妈妈在干小活补贴家用的同时也需要承担照顾家

庭和孩子的责任。

“我每天上完晚班之后,在早上下班回家,送孩子去上学,然后洗衣服,熨衣服,然后拖地,再开始睡觉。10点半之后再出去买菜做饭。”一位打工妈妈这样对工作人员讲述自己如何平衡家庭和工作。

繁重的家务劳动、逼仄的生活空间、收入较少的工作,这些因素在现实生活中都会对打工妈妈的身心健康产生不利影响。

通过对打工妈妈身体状况自评情况进行交叉分析,报告发现打工妈妈家庭居住环境和身体状况呈正相关关系,也就是说当家庭居住环境越差时,打工妈妈身体自评情况也越糟糕。

迫于经济压力,多数打工妈妈都会选择便宜一点的、空间较小的居住空间,但又担心家庭居住环境和住宿方式会限制了儿童成长发展,从而产生一定的心理压力。

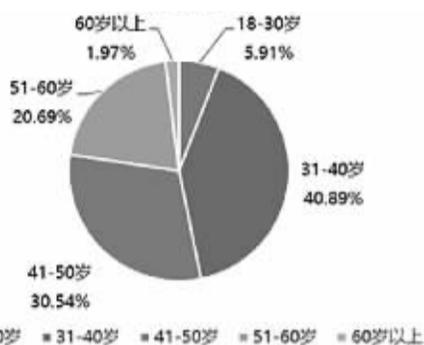
### 家庭收入低下 打工妈妈多数选择透支健康

报告显示,76.35%的打工妈妈所在家庭月收入低于8000元;69.75%的打工妈妈个人月收入低于4000元,打工妈妈个人和家庭月收入低于全国农民工平均水平。

然而,75.86%的打工妈妈有两个以上的子女需要抚育,家庭经济负担较重。当打工妈妈健康状况出现需求时,因为家庭经济条件较差,打工妈妈会选择她们认为的更便宜的就医方式;甚至有24.63%的打工妈妈会选择扛着,什么都不处理。

报告指出,流动人口健康水平与其收入水平呈现正相关关系,家庭收入是流动人口健康水

#### 打工妈妈年龄



#### 打工妈妈受教育程度



平的重要影响因素。在收入水平的限制下,农民工可能会以透支健康为代价,通过加班或者增加工作时间来提高收入,长此以往对农民工带来巨大的健康风险。较低的收入水平,也容易使打工妈妈在出现健康问题减少或延迟就医治疗,从而影响打工妈妈身体健康。

### 打工妈妈工作强度大 对身体健康产生影响

报告显示,44.83%的打工妈妈每天工作时间在8-12小时之间;10.84%的打工妈妈打工时长超过12小时;20.20%的打工妈妈工作时长在4-8小时之间;3.94%的打工妈妈工作时长小于4小时。工作时长、工作强度大是导致打工妈妈健康水平较低的因素之一。

“休息的时间不固定,没活干的时候一周能休息两天,换班的时候也会休息两天。有时候换班觉得真的好疲惫,有时候回去我啥都不想做,就想躺在床上,澡都不想洗。”在参与调查的打工妈妈中,有41.36%的人认为自己的工作强度大。

除了工作强度,不良的工作环境也会对打工妈妈的健康产生显著影响。经常暴露在不良的工作环境,或者缺乏基本劳动保护措施,不仅直接影响打工妈妈的身体健康,也会侵害其精神健康。不过,与2017年协作者的健康调查对比发现,打工妈妈工作环境同比已经有所改善。

在参与本次调查的对象中,29.06%的打工妈妈认为自己的身体状况不太好,3.94%认为自己身体状况糟糕。这其中,38.89%的打工妈妈认为工作状况影响了其健康,工作时长、时间不规律、工作强度大、收入低都是最主要原因。

受限于时间分配和能力等,一些打工妈妈只能打零工,其中很多是体力活,工作时长,或是在劳动防护上较为不充分,对身体的劳损也较严重。

在面对身体不适时,近四分之一的打工妈妈首先会选择忍耐,而非第一时间就医检查。对于她们而言,不是不了解自己的

身体状况,只是因为家庭经济条件、照顾家人等原因而选择自己默默承受。

打工妈妈是维系家庭与社会的重要纽带,她们的身心健康不管是对于家庭、还是社会发展而言,都具有重要的现实意义。考虑到打工妈妈健康需求,在现阶段通过预防和控制来降低医疗成本,并对其进行健康教育,将是实现健康效果最大化的有效手段。

要推进这一目标的实现,不仅需要打工妈妈加强自我健康管理意识和能力,也需要家庭、社区、企业、政府和社会组织等加强对打工妈妈的支持性健康环境的建设,更需要整个社会对打工妈妈的关注。

### 社会工作视角 对打工妈妈健康服务的建议

妇女社会工作是社会工作的主要领域之一。服务流动妇女,从社会性别视角开展妇女健康干预,维护妇女权益和保障妇女全面发展的需要,是妇女社会工作的重要使命。

报告认为,打工妈妈既是独立的主体,也是家庭、社区和社会群体中的一员。打工妈妈的健康问题与需求,是在与环境众多层面进行系统交换下呈现出来的,其中既有个体的原因,也有家庭、社区和社会等多层面的原因。报告从微观、中观和宏观三个维度,依据社会工作视角,针对打工妈妈的健康需求,从个人和家庭、社区和社会几个层面,提供以下健康服务建议:

第一,微观层面:为有需要的打工妈妈提供个案服务,激发打工妈妈潜能,通过自助与助人,提升打工妈妈健康管理的意识和能力。

从个人层面为有特殊需要的打工妈妈提供个案紧急救助服务,为处于困境的打工妈妈及家庭主要劳动力成员提供公益健康体检,搭建打工妈妈健康学习小组和互助网络;开展健康知识培训,共学、共创打工妈妈视角的健康教育知识,培育打工妈妈成为“健康辅导员”;开展健康教育服

务,提升健康管理中女性主体意识,持续推动打工妈妈参与健康管理行动,支持打工妈妈自我发声,传递打工妈妈健康需求。

从家庭层面开展打工妈妈家庭教育服务,促进亲子关系和谐发展,支持打工妈妈及家庭成员认识角色冲突,改善家庭分工,支持打工妈妈改善现有居住条件,促进健康行为养成。

第二,中观层面:促进社区、用人单位、政府和群团组织对打工妈妈健康行为养成、健康环境建设的支持,为降低其健康风险创造条件。

从社区层面推动社区营造健康氛围,支持打工妈妈健康行为养成,加强社区健康服务系统的规划与建设,推动社区开展打工妈妈健康支持网络建设。

从用人单位层面加强针对打工妈妈的职业健康与安全防护,改善职业环境;推动打工妈妈职场与社区友好环境建设,开展托儿服务。

从政府、群团组织层面为困境打工妈妈实行“兜底”的健康服务,各级群团组织开展社会性别意识培育与宣传。

第三,宏观层面:落实妇女健康政策,深化社会保障改革,多形式开展健康知识宣传,倡导社会关注打工妈妈群体。

从政策层面落实《妇女发展纲要》,将打工妈妈纳入公共卫生服务可及范畴。深化社会保障改革,降低打工妈妈健康管理成本。

从文化层面拓展适用于打工妈妈获取健康信息的渠道,开展多种形式的健康宣传、推广;倡导社会关注打工妈妈无酬劳动的价值,将家庭服务和家庭福利纳入国家公共服务体系;开展专题研究与倡导,开展打工妈妈健康专题研究,以及提炼总结打工妈妈健康服务案例,并通过向社会传播打工妈妈及家庭健康发展的重要性、特殊的健康需求及解决建议等,完善国家有关妇女儿童健康发展规划,为打工妈妈及家庭的健康发展创造更加完善可行的社会政策体系,以及更为广泛的社会支持系统。

(李庆/整理)