



北京市协作者社会工作发展中心

Beijing Social Work Development Centre for Facilitators

打工母亲健康状况 调查报告

北京市协作者社会工作发展中心

2017年8月



《打工母亲健康状况调查报告》课题组

调研督导：李真

报告撰写：单焱斌 李真

调研组成员：姚兴佳 王晓 杨凯丽 王佳仪

本报告是“协作者”2016年99公益众筹“打工母亲健康之路”项目成果之一，由“协作者”课题组设计、实施和撰写，仅用于项目公示与公益倡导与交流，版权属于“协作者”所有，其他任何组织或者个人未经许可，不得用于公益目的合理、善意以外的其他用途。



摘要

2016年,协作者在99公益众筹日发起“打工母亲健康之路”公益项目,为北京、南京两地打工母亲开展免费健康体检服务,并结合体检服务进行了打工母亲的健康状况调查,最终形成了《打工母亲健康状况调查报告》,这是国内少有的专门针对打工母亲的健康调查报告,报告旨在展现打工母亲的健康服务需求,为创新打工母亲健康领域的公益服务提供借鉴。

本次研究通过文献分析、问卷调查、访谈、医院出具体检报告等方式,获得了比较详实的打工母亲健康状况的定量和定性资料。

研究显示,超过1/3的打工母亲认为自己身体状况不佳;近1/3的打工母亲认为自身情绪状况不佳,而近1/2的打工母亲表示,在过去一个月中,身体健康问题影响了他们的工作和其他活动。

医院体检数据显示,打工母亲身体异常主要为血脂异常(22.28%)、脂肪肝(20.12%)、肝功能异常(9.31%)、心脏异常(9.71%)、空腹血糖升高(6.21%)。这些健康问题的长期存在将导致糖尿病、高血压病、心脑血管疾病等重大疾患,引发人体各大系统疾病发生。多数打工母亲患有一项或多项妇科疾病,其中常见的是乳腺疾病。若患有乳腺、宫颈、阴道等方面的疾病得不到早期诊断和早期治疗,则易于导致迁延不愈,甚至诱发更为严重的疾病。体检数据也显示,个别打工母亲体检结果显示肿瘤标志物异常,有可能存在重大疾病问题,需要进一步确诊。

报告发现,打工母亲健康状况的影响因素主要包括:(1)文化程度限制了打工母亲的健康维护意识和认知,打工母亲文化程度以初中及以下为主(87.2%);(2)不利的居住条件对打工母亲的身心健康带来负面的影响,打工母亲的居住环境糟糕,夫妻与子女同住一室占67.5%,三代以上同住一室占13.2%;(3)家人支持和同事支持的缺少影响打工母亲的身心健康,分别有近20%的打工母亲表示来自家人和同事的支持缺少导致身心压力加大;(4)低技能要求、超时工作、劳动强度较大的职业加速打工母亲的健康折旧,导致打工母亲健康状况变差,而打工母亲多数从事这些职业。(5)打工母亲个人与家庭月收入普遍较低,影响打工母亲选择就医和体检预防的行为,近50%的打工母亲没有任何医疗保险。

研究建议,应对打工母亲健康问题,需要:(1)完善打工母亲医疗与健康福利政策:推动形成有利的政策环境;提高卫生计生服务可及性;从国家医疗保险制度上完善医疗保险的衔接和接续;加强对民办医疗机构的质量监管;设置医务社工或医疗权益维护协办组织,协助打工母亲维护自己的合法就医权益;搭建打工母亲在地医疗救助体系,为经济困难的打工母亲提供医疗救助。(2)改善打工母亲的居住环境,加强和提升打工母亲居住健康方面的意识和技能;(3)加大打工母亲工作环境监管、改善及其倡导工作;(4)专业社会组织需介入,协助打工母亲建立和增强社会支持网络;(5)社会组织需充分发挥资源协调、教育倡导的功能,连接相关部门、单位,为改善打工母亲工作环境、构建健康保护系统,从专业服务组织的角度给到促进与协助建设、推动改善的作用;并对打工母亲个人健康意识建立、健康行为培养方面,起到推动作用,以弥补政府部门以宣讲为主、企业等用人单位以要求为主的被动进行健康环境维护与建设之间的差距。

关键词: 打工母亲 健康问题 体检 福利政策 社会组织



目 录

一、调查概述	5
(一) 调查背景	5
(二) 调查方法与局限	5
二、打工母亲的家庭情况与健康	6
(一) 打工母亲年龄、户籍、文化程度情况	6
(二) 打工母亲家庭情况和居住环境	6
(三) 打工母亲的家庭支持情况	8
三、打工母亲的工作情况与健康	9
(一) 打工母亲的打工生涯和职业情况	9
(二) 打工母亲的个人和家庭月收入情况	9
(三) 打工母亲的工作时间和劳动强度	10
(四) 打工母亲的工作环境	11
四、打工母亲的健康自察情况	13
(一) 打工母亲对身体和情绪的自评状况	13
(二) 身体健康及情绪问题对打工母亲工作及活动的影响	14
(三) 打工母亲近期的担忧	16
五、打工母亲的健康管理及保障情况	17
(一) 打工母亲的生病就医情况	17
(二) 打工母亲的就医付费与医疗保险情况	18
(三) 打工母亲的过往体检情况	19
(四) 打工母亲对健康信息的关注情况	20
(五) 打工母亲表达的健康学习需求	21
六、99 公益日体检项目反映的打工母亲健康情况	22
(一) 打工母亲的基本项目健康体检情况	22
(二) 打工母亲的女性专科项目健康体检情况	23
七、打工母亲的健康问题与服务需求	24
(一) 居住环境健康需求	24
(二) 工作保护方面的需求	24
(三) 社会支持方面的需求	24
(四) 疾病预防方面的教育需求	25
(五) 医疗与保健政策方面的支持需求	25
八、打工母亲健康服务的介入建议	25
(一) 完善打工母亲医疗与健康福利政策	26
(二) 加强打工母亲居住与工作环境的健康保护	26
(三) 提升打工母亲的社会支持	27
(四) 开展打工母亲的疾病预防与教育服务	27
参考文献	28



一、调查概述

（一）调查背景

随着我国社会经济的发展，人口流动规模越来越大。根据国家统计局抽样调查结果，2016年农民工总量为28171万人，比上年增加424万人，增长1.5%。在全部农民工中，女性占34.5%。其中，外出农民工16934万人，外出农民工中女性占31.7%。^[1]

农民工因总体受教育水平不高、缺乏专业技能，一般从事脏、累、险、差的工作，多数进入建筑业、制造业等行业，工作环境往往与“有毒”“粉尘”“噪音”“潮湿”“高空”等这些关键词有密切联系。农民工的劳动强度大，工作时间长，这都对健康产生了不利的影响^[2]，大量的农民工处于疾病或者亚健康状态，粗略推算，超过30%的患病农民工未去就诊。其中相当一部分由于经济收入、职业压力等原因，以及自认为身强力壮，扛扛就会过去了，或者是对医疗机构缺乏信任而不去就医。因此，农民工容易成为健康问题的高风险人群。国际上其他国家也存在类似的情况^[3]。

而女性农民工（也称流动女工）作为一个特殊群体，在家庭、社会和经济的发展过程中发挥着重要的作用。因为女性的生理构造比男性脆弱，更容易感染上病菌，女性农民工的健康状况更令人担忧，特别是作为家庭中流砥柱的打工母亲，她们的健康还影响着子女和家庭的健康发展。

因此，协作者于2016年99公益众筹日发起“打工母亲健康之路”，通过众筹的资金支持北京、南京两地的190余名打工母亲开展免费健康体检服务，并结合体检服务进行了打工母亲的健康状况调查，最终形成了《打工母亲健康状况调查报告》，这也是国内少有的专门针对打工母亲的健康调查报告。

（二）调查方法与局限

本次研究由协作者发起，在2016年10月，通过文献研究法，协作者对近5年有关打工母亲健康状况的研究进行了文献分析，并结合十几年服务中了解的打工母亲实际情况，设计了打工母亲健康状况调查问卷和访谈提纲。在2016年11月至4月期间，在南京和北京两个地区，对参与打工母亲健康体检的打工母亲进行了问卷调查，并选取其中的10人进行了深度访谈。

调查收集到151份有效的问卷数据、10份深入访谈的个案资料，以及包含196名打工母亲体检数据的北京、南京两地体检医院出具的打工母亲团体体检统计报告。调查分析采用定量数据与定性资料验证结合的方式，定量数据来自于社会科学统计软件SPSS对问卷资料的数据统计分析，以及医院出具的打工母亲团体体检统计报告，定性资料来自于问卷相关开放问题、个案资料以及文献综述的关联信息提取。

因回收的有效的打工母亲健康状况调查问卷和访谈的样本量有限，调查也仅在珠三角代表城市南京、京津冀代表城市北京展开，本调查的代表性有一定的局限。然而，排除区域和小样本量的局限性，这是首份专门针对打工母亲健康状况的调查报告，对于创新打工母亲健康领域的公益服务具有重要的借鉴意义。

二、打工母亲的家庭情况与健康

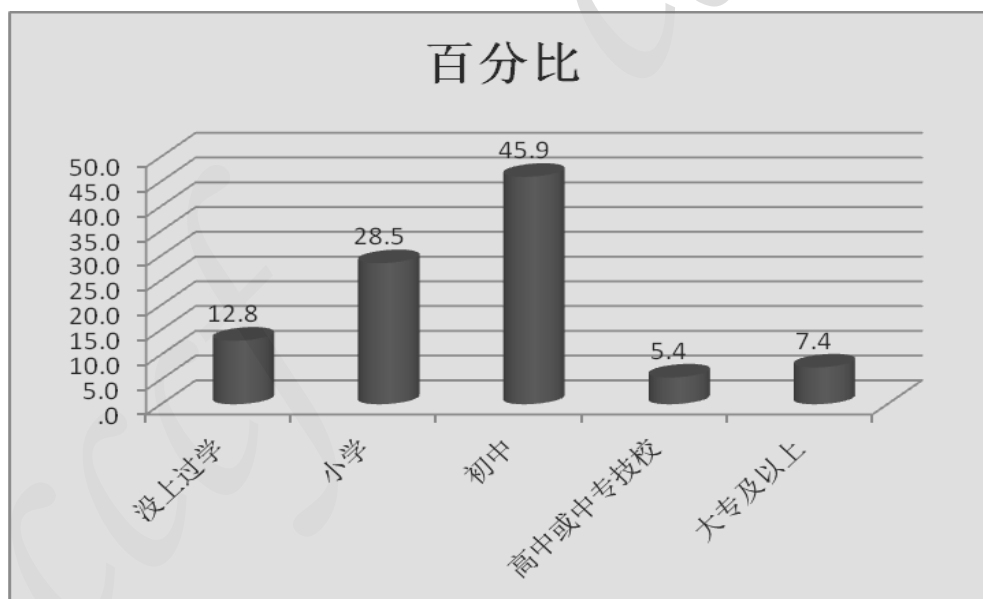
(一) 打工母亲年龄、户籍、文化程度情况

参与调查的打工母亲最小年龄27岁，最大年龄74岁，平均年龄为40.78岁，标准差为8.77岁。参与体检的打工母亲在各年龄组的分布差异不大，45岁及以上年龄组打工母亲所占比例最高（29.8%），其次是35岁以下年龄组（26.5%），35-39岁年龄组（23.2%），40-44岁年龄组（20.5%）。

受家庭影响，参与调查的打工母亲更趋向就近就业。北京、南京两地打工母亲主要来自安徽（31.1%）、江苏（19.3%）、河南（15.9%）、河北（9.3%）、山东（7.9%）五地。来自其他地区的打工母亲所占比例均小于5%，其他地区包括北京、福建、甘肃、广东、贵州、黑龙江、湖北、湖南、江西、内蒙、陕西、四川、新疆、云南及重庆。

参与调查的打工母亲文化程度普遍不高，以初中以下为主。初中文化程度所占比例最高，为45.9%，其次是小学文化程度及没上过学，即初中及以下文化程度的打工母亲共占87.2%。

图2-1 打工母亲的文化程度分布



文献研究显示，受教育程度越高，对生殖健康知识的了解程度越高。流动女工（含打工母亲）对生殖健康的知识认知水平低，自我保护意识普遍较弱，他们对生殖健康常识和有关艾滋病知识等的了解程度明显不如流入地常住人口^[4]。

(二) 打工母亲家庭情况和居住环境

参与调查的打工母亲中，已婚同居者占91.3%，已婚分居者占2.0%，离异者占2.0%，已婚丧偶者占4.0%，未婚母亲占0.7%。



参与调查的打工母亲多数有2个以上的子女需要抚育，抚育子女的负担较重。有2个孩子的所占比例最高，为47.7%，其次为有1个孩子的比例（23.5%），有3个孩子的比例（22.1%），有3个以上孩子的比例（6.7%）。

“来北京打工五六年了，现在物价太高了打不下去工了。平房拆了之后没有地方住，楼房租不起。家里3个孩子，老人在河北上高中，老二在北京上小学，小妹之前在北京，最近送回老家去了，因为在北京上学费用比较高。送回老家也是暂时的，现在在北京没找到工作，暂时没有收入，消费还很高不准备在北京待着了。今年可能去保定，那边有亲戚，可能在那里定居。”

——个案10，3名孩子的打工母亲

“啥好不好啊，吃了干，干了吃，没有开开心心地过个真正的一天。每天都感觉好闷，闷闷愁愁的。咱的日子咋过，5个孩子得多少钱养大，加上两个老人，你说咋整啊。愁咋弄呢，你慢慢的，愁有用吗？你就是去死还得这样一天天过呢，也得给他养大。”

——个案11，5名孩子的打工母亲

有18.5%和17.3%的打工母亲认为自己目前的居住环境比较糟糕和很糟糕。此外，55.6%的打工母亲对于目前自己的居住环境表示可以接受。

“住宿条件都不好，主要是房租便宜。300元一个月，农村房，以前的那种老屋带瓦的房顶。一家四口住在一个房间。”

——个案03，2名孩子的打工母亲

“租的那房子，是房东自己建的那种，泡沫板棚子里简陋的房子，我们两口子5个孩子住一间房。3个孩子刚回老家没多久，就过完年走的，以前全都在这儿。一起挤一间房，没办法。”

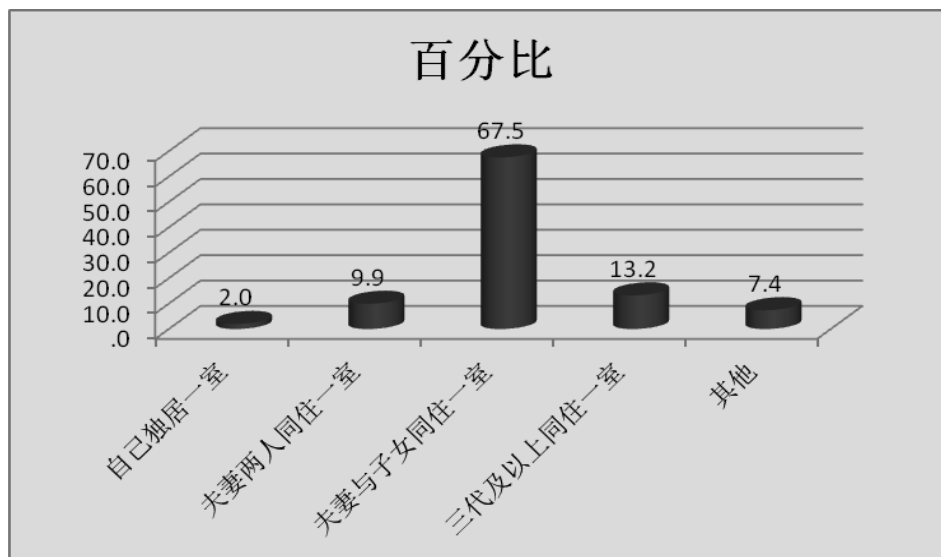
——个案11，5名孩子的打工母亲

“租的村农民房，房间是一个单间，外带一个厨房，家里没有洗浴的地方，每次洗澡都是去外边收费的浴池洗澡，冬天一个星期洗一次，夏天的时候在家用水冲一下，之后再洗澡堂大搓一下。”

——个案12，3名孩子的打工母亲

打工母亲目前的住宿方式主要是夫妻与子女同住一室，占67.5%，其次是三代以上同住一室，占13.2%。近一半的被调查打工母亲主要是住宿在租用农村房中（49.7%），其次是租用小区居民房（34.4%），住宿单位宿舍（6%），工地现场/工棚（2%）。

图2-2 打工母亲的住宿方式

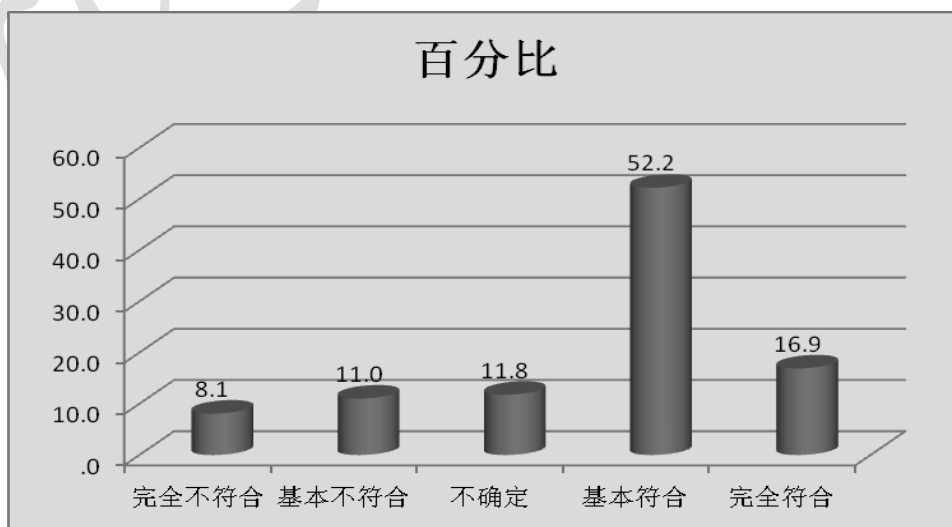


文献研究也表明，相对于城市居民来说，流动女工（含打工母亲）的居住条件、居住环境等方面明显处于劣势地位。从居住状态来看，流动女工与城市当地居民之间的居住处于隔离状态，大部分流动女工的聚居区位于生活成本较低、人口管理相对松散的城乡接合部、城中村等。不利的居住条件对流动女工的健康带来负面的影响，大量研究证实，住房拥挤、通风不良、潮湿阴暗、噪声污染等不合格的居住条件与呼吸道传染病、慢性病、心理疾病等发病率密切相关^[5]。有调查发现，大量流入的流动女工由于拥挤嘈杂的就寝环境而有失眠以及情绪低落等状况^[6]。

（三）打工母亲的家庭支持情况

多数参与调查的打工母亲得到家人对其工作的关心和帮助，近1/5的打工母亲表示缺少来自家庭的支持。对于“家人能够给予工作上的关心和帮助”这一说法，打工母亲认为基本符合的占52.2%，认为完全符合情况的占16.9%。

图2-3 对家人能够给予工作上的关心和帮助的看法





“丈夫一天到晚忙他的，也没有闲心关心我。现在就是有时候沟通不了，会打架，他两句不讲话就要动手。其实，我需要一点理解就可以了。”

——个案03，2个孩子的打工母亲

“家里的关心指望不上，孩子和丈夫都需要我的关心，老家的父母太远也照顾不上我。一般都是自给自足，自己照顾好自己。丈夫本来累的不行，如果再给他提出这种要求感觉有些太过分了。”

——个案10，3名孩子的打工母亲

受男权社会主流文化的影响，很多女性在家庭中扮演从属角色。被调查女性多数自我意识较弱，在家庭中地位较低。这就从一定程度上影响了女性的自我关注度，也进一步影响了女性对待自身健康的态度^[7]。大多数女性将丈夫和子女的健康置于自己健康之上，谭深在调研中接触到一个案例：一名遭受工伤的打工母亲宁愿放弃治疗，希望工厂将这笔医疗费用留给自己的儿子。

无论是传统的性文化还是性别观念，都说明了以男性为中心的父权社会中男女的不平等。妇女在经济收入、受教育程度等方面与男性存在较大差距，这种在经济地位和文化领域的弱势地位使得女性依附于男性，缺乏自主的生殖健康权力，无法控制自身的生育生殖行为，导致不安全流产、感染性病、妇科疾病加重等健康问题。

流动女工（含打工母亲）还普遍面临工作和生活上的双重压力，既要辛苦上班，又要回家照顾家人，做家务。受精力和体力的限制，许多女性由此产生过度疲劳、焦虑、抑郁、失眠等心理健康问题。据调查，有61.5%的流动女工需要承担大部分家务劳动^[8]。张苏萍的研究表明，已婚、有子女的流动女工相对于未婚、无子女的流动女工，承受着更大的工作压力，妻子、母亲的角色对其健康有着更大影响^[9]。

三、打工母亲的工作情况与健康

（一）打工母亲的打工生涯和职业情况

参与调查的打工母亲外出打工时间在5-10年的所占比例最高(27.5%)，其次是10-15年(24.6%)，1-5年(22.5%)，15年以上的占比19.8%。

参与调查的打工母亲职业比较分散，多从事低技能要求的职业。如保洁员(8.6%)，服务员(4.7%)，保育员，菜农，餐饮业，洗碗工，环卫工人，钟点工，营业员，工厂员工，加油站工作人员，收废品等。

文献研究表明，这些工种加速其健康折旧，导致健康状况变差^[5]。

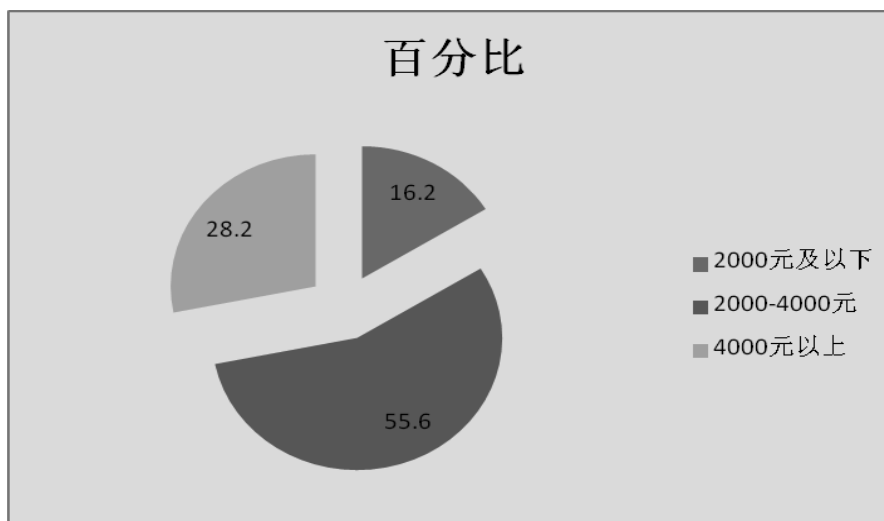
（二）打工母亲的个人和家庭月收入情况

参与调查的打工母亲个人和家庭月收入普遍较低。

打工母亲个人月收入在1000-3000元之间占66.4%；个人月收入在1000元及以下的占11.8%，个人月收入在3000元以上的占10.9%。因待业在家等其他情况无法衡量收入的占10.9%。

打工母亲的家庭月收入在2000-4000元之间的所占比例最高，为55.6%，其次是4000元以上及2000元以下。

图3-1 打工母亲的家庭月收入情况

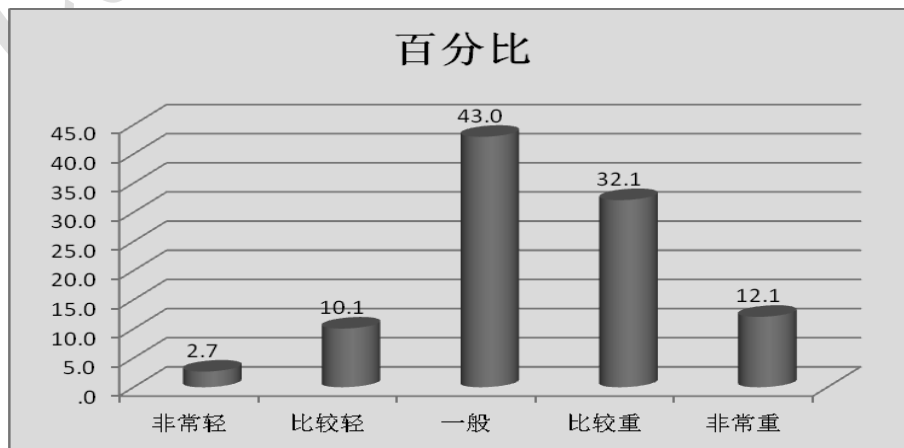


(三) 打工母亲的工作时间和劳动强度

参与调查的打工母亲白天上班的占80.1%，晚上上班的占4.4%，白天和晚上轮班的占15.4%。

打工母亲每天工作时长超过8小时的占比高达（59.5%）；44.2%的打工母亲认为自己每天的劳动强度较重及非常重。每天工作8-12个小时的母亲所占比例最高（39.9%），其次是每天工作4-8小时（34.1%），近20%的打工母亲每天工作超过12小时。

图3-2 打工母亲每天的劳动强度



“做服务员累，早上九点到晚上九点，中午休息两个小时，休息的两个小时我还要跑回家搞一下家务。以前收废铁的时候也累，但那时候年轻，不感觉累。现在身体不一样了，就是不干活都累。”

——个案03，2名孩子的打工母亲

“很累，有些房子都有100-200平米，打扫完卫生就经常累得两个肩膀疼很长时间都缓不回来。一起工作的有个姐很照顾我，因为知道我身体不好经常帮助干很多活。”

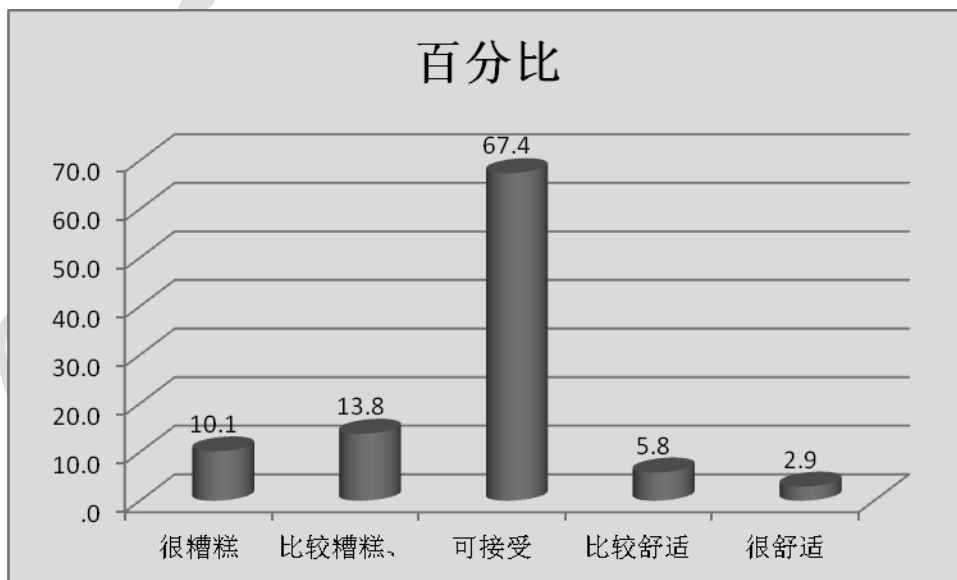
——个案09，3名孩子的打工母亲

文献研究也表明，在几乎所有工业化的国家里，流动女工（含打工母亲）工作时间长，比较容易流露出高度的工作焦虑，社交上较为孤立，也比较容易出现吸烟、缺少运动、体重增加，以及血液中的高胆固醇。很多研究认为低学历女性奇特的心理压力的增加影响到了生理系统，而让这些女性在面临较高危险的情形下，却不怎么在意自己的健康状况^[7]。

（四）打工母亲的工作环境

近1/4的打工母亲认为工作环境糟糕。对工作环境表示可以接受的占67.4%，认为工作环境比较糟糕和很糟糕的分别为13.8%、10.1%。

图3-3 打工母亲对工作环境的看法



“网上接单的清洁工作，碰到干净的房主就还好，碰到脏的就不好，因为每次不是固定的房主，好说话的、不好说话的也都有。有一次客户的那个房子是刚装修过的，就让我们打扫。我当时穿的一身黑的衣服，结果打扫完一回家全都是白的。”

——个案04，1名孩子的打工母亲

“环境条件很乱，脏还有大太阳晒着很辛苦。对于这样的工作环境我也想增加自己的技能，想学过理发，或者花艺，还有婚礼主持，会计之类的，还想过开装修公司，想了很多没有开始。就想在屋子里干干净净的工作。”

——个案10，3名孩子的打工母亲

“工作环境也不算好，但能接受，满意也不是很满意，每天洗碗不太好，但是时间很充足，能够接孩子。有时看着厨师学做一些菜，同事之间也能够相互帮助，有时有事没干完活去接孩子，同事之间也能够相互理解。”

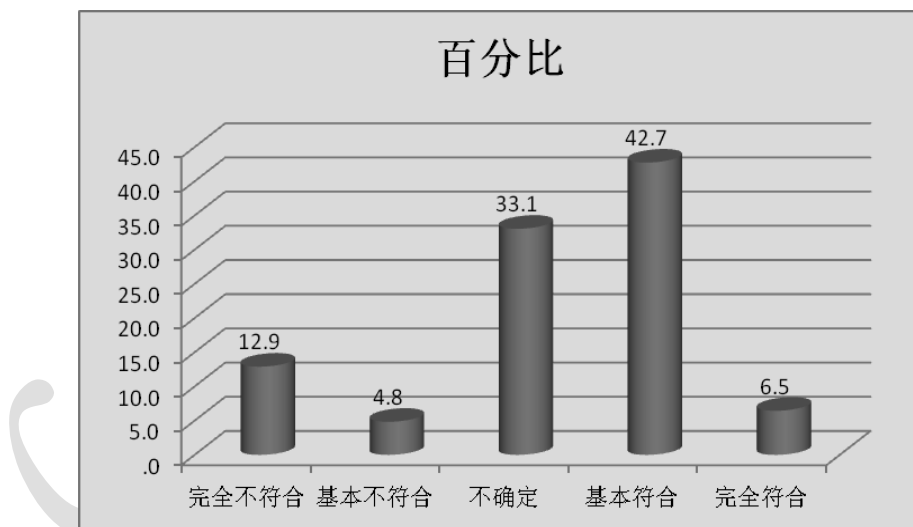
——个案08，2名孩子的打工母亲

近1/2的打工母亲能得到同事、上司的关心和帮助，1/3的打工母亲对得到同事、上司的关心和帮助缺少信心，而17.7%的打工母亲明确表示缺少来自同事、上司的关心和帮助。

“没有，怎么可能关心我们这些外来打工的，也没有希望，希望什么呢。”

——个案01，2名孩子的打工母亲

图3-4 对同事和上司能够给予关心和帮助的看法



很多研究表明，工作压力、长时间加班、有害工作环境等工作状态对个体健康产生不利的影响，长时间的工作更是对流动女工（含打工母亲）的精神健康产生了严重的破坏作用，表现为紧张、焦虑、烦躁等心理状态。而且，也有研究指出，影响流动工人（含打工母亲）健康的社会心理机制并不是来自于收入差距而产生的相对剥夺感，而更多来自于工作与生活的压力以及异地生活的调适^[5]。

部分研究还探讨了社会支持系统对流动工人健康的影响。有研究指出，工作地关系较多，意味着外来人口（含打工母亲）对城市社会融入程度较大，因为有更多关系亲密的亲戚或朋友能够提供实质帮助，或者提供医疗资源相关的信息，或者提供其它的方便，使得外来人口能够顺利前去就医^[10]。

四、打工母亲的健康自察情况

(一) 打工母亲对身体和情绪的自评状况

超过1/3的打工母亲认为自己身体状况不佳。36%的打工母亲认为自己的身体情况一般；认为自己的身体状况好的仅占26.0%。

“感觉年纪越大，就是身体越来越不好，然后也越来越胖。肯定没有年轻的时候好了，生了小孩就是腿也疼，腰也酸，感觉身体状况会有点糟糕。过年的时候老干这个活，手就木了，就是麻了，晚上睡觉的时候摸着手就没感觉，是木的。”

——个案04，1名孩子的打工母亲

“我一直感觉我的身体不怎么好，工作那么多年，有职业病，有腰肌劳损，半个身体疼，也有慢性疾病。”

——个案07，2名孩子的打工母亲

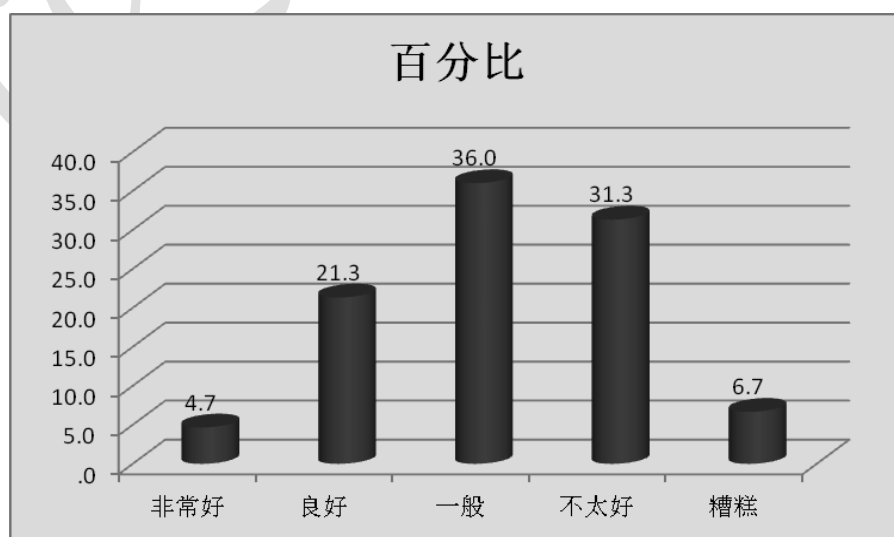
“感觉身体情况一般，经常肩膀和胳膊疼，猜测是之前做小时工落下的毛病，现在也经常感觉到疲劳，没有力气一样。在35岁之前都没有疲劳的感觉，做什么都精力充沛的，现在就不行了。”

——个案09，3名孩子的打工母亲

“2006年来北京那四年干什么都有劲，什么毛病都没有。2012年卵巢囊肿之后，我的身体就不好，抵抗力差，容易感冒。”

——个案12，3名孩子的打工母亲

图4-1 打工母亲对自身总的身体状况的认识





多数打工母亲的情绪状况比较稳定和良好；认为自身情绪状况不佳的占28.2%。

“在家里情绪还可以，但在单位就会差一点，比如开会时领导说话有时挺让人生气的，说话不算数。上次周六加班，领导说赶紧干，干完周日就可以休息，我听着心情还可以，有动力。但快下班的时候，别的领导说明天继续。听这话我火就上来了。”

——个案12，3名孩子的打工母亲

“遇到不顺的事儿就自己生气，有时候一生气，气的胃都疼，心里有时候难受，活生生的憋得慌。”

——个案11，5名孩子的打工母亲

结合访谈我们发现，不良的工作环境、工作氛围、家庭氛围和压力，也是影响打工母亲身体健康的因素之一。

（二）身体健康及情绪问题对打工母亲工作及活动的影响

近1/2的打工母亲在过去一个月中，身体健康问题影响了他们的工作和其他活动。主要表现为：从事的工作或其他日常活动的种类受限；减少了工作量或活动量，以及减少了工作或其他活动时间。

“去年夏天因为发眩晕症，工作上请了假，平时一般不请假。”

——个案04，1名孩子的打工母亲

而情绪问题相对身体健康问题，在过去的一个月中对打工母亲的影响较弱。但仍有至少30%的打工母亲工作及其他活动受到情绪问题的影响，甚至出现超过50%的打工母亲因情绪问题不能像平时那么专心地从事工作或活动。

表4-2 身体健康及情绪问题对打工母亲工作或其他日常活动的影响

影响	身体健康问题 (是)	情绪问题 (是)
减少了工作或从事其他活动的时间	46.6	32.1
减少了工作量或活动量	46.4	37.8
从事工作或其他活动的种类受限（身体原因） 不能像平时那么专心地从事工作或活动（情绪原因）	49.4	52.0

“情绪不好时，会胃疼，影响正常的工作生活。”

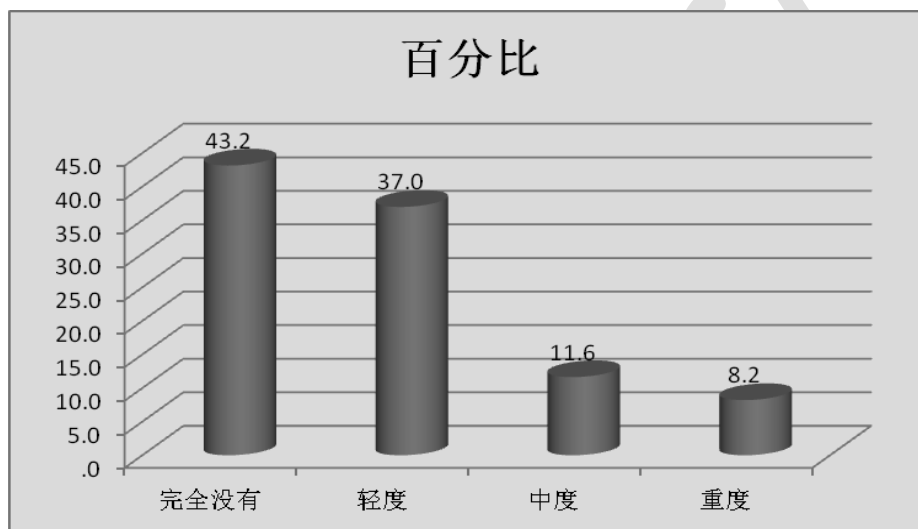
——个案02，3名孩子的打工母亲

过去的一个月，身体健康或情感问题对多数打工母亲和家人、朋友、团体的正常社会活动的影响较低，认为完全没有影响的打工母亲占比最高（43.2%），认为有轻度影响的占比37%。此外，认为有中度和重度影响的比例共计19.8%。这些影响主要表现为：影响对子女和老人的照料；影响了家庭关系；不能安心工作，影响家庭经济收入；以及打工母亲健康不佳时家人会心生担忧。

“上个月得了肺炎，回老家治疗。儿子也休学一个月陪着我回老家了。肺炎的时候我担心很多事，医生给的结论飘忽不定的，说的人心里七上八下的，家里的孩子还需要照顾。我的担心很多，住院前还想了很多，想我自己怎么会得这个病，要好好治疗，要不孩子都没有人照顾。”

——个案10，3名孩子的打工母亲

图4-3 过去一个月身体或情感问题
对打工母亲与家人朋友、团体正常社会活动的影响



另外，调查数据也显示，年龄对打工母亲因身体原因减少工作量或活动量以及因身体原因或情感问题对社会活动造成影响的想法有显著影响。40岁以上的打工母亲明显意识到身体原因对工作量或活动量的影响。而且40岁以上打工母亲认为身体或情感问题对正常社会活动有中度以上影响的比例也显著高于40岁以下打工母亲群体。

表4-4 年龄与打工母亲因身体原因减少工作量或活动量
以及因身体原因或情感问题对社会活动造成影响的想法交互分析表

		年龄 (%)		χ^2	P
		小于40岁	40岁及以上		
身体原因减少工作量或活动量	是	34.1	60.0	5.655	0.017
身体或情感问题对正常社会活动的影响	完全没有	54.1	31.9	8.758	0.033
	轻度	32.4	41.7		
	中度	9.5	13.9		
	重度	4.1	12.5		

（三）打工母亲近期的担忧

在过去的一个月中，79.3%的打工母亲有担心忧虑的事情发生。她们最担心的事情首要是家人健康（64.3%），其次是子女教育（55.8%），家庭收入（38.8%）、自身健康（34.9%）。

“最担心的就是自己的身体啊，还有我爸妈的身体呀。”

——个案04，1名孩子的打工母亲

“血糖有一点高，还是有一些担心的。家人也比较害怕体检出病来，我是担心血压高，因为我妈妈就是血压高，我害怕遗传。现在看到体检结果，心里可以接受。”

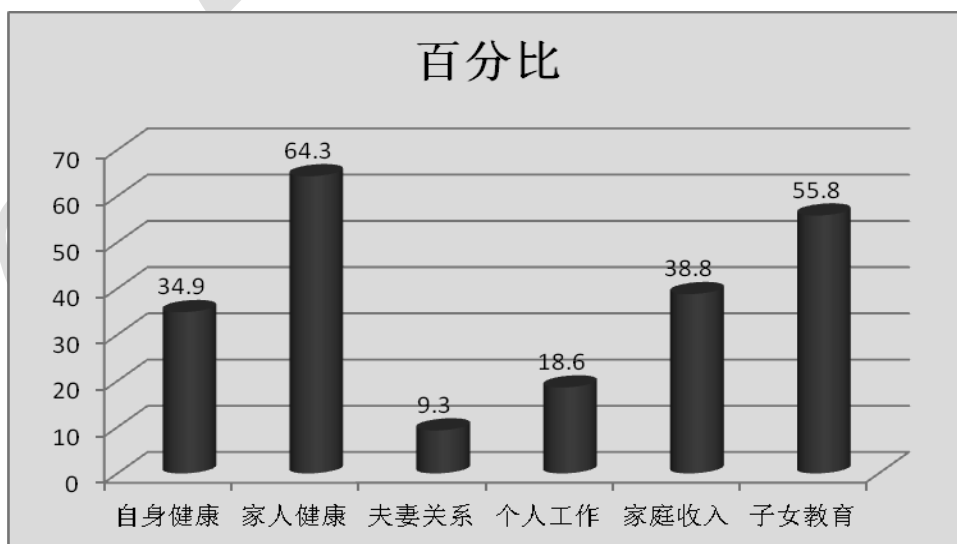
——个案08，2名孩子的打工母亲

“最担忧孩子学习。希望孩子以后不再像他爸妈这样，能有一个好的未来。”

——个案06，2名孩子的打工母亲

打工母亲担心家人健康的原因主要在于健康不佳时会减少收入并增加支出；担心子女教育的原因主要在于孩子成绩不理想，以及不能在打工所在地接受初高中教育；担心自身健康的原因主要是怕影响工作和家庭。打工母亲操心的事情多，家庭负担重，生活压力大，这也是打工母亲身体健康状况不良的间接影响因素。

图4-6 过去一个月打工母亲担心忧虑的具体事情



五、打工母亲的健康管理及保障情况

(一) 打工母亲的生病就医情况

打工母亲身体不舒服时，多数选择非正规的就医方式。最常见的是自己到药店买药吃（28.0%），其次是到私人诊所看病（25.3%），以及不看病，不吃药，先扛着（23.4%）。到镇/社区医院以及市区县大医院看病的打工母亲所占比仅为23.3%，不到参与调查打工母亲的1/4。

“头痛就在家睡一夜，小毛病就去小医院去拿药，大毛病就去大医院看病。一方面也是近，一方面也是便宜。主要还是因为便宜。其实有时候明明知道是错误的，还是想着能省一点算一点。”

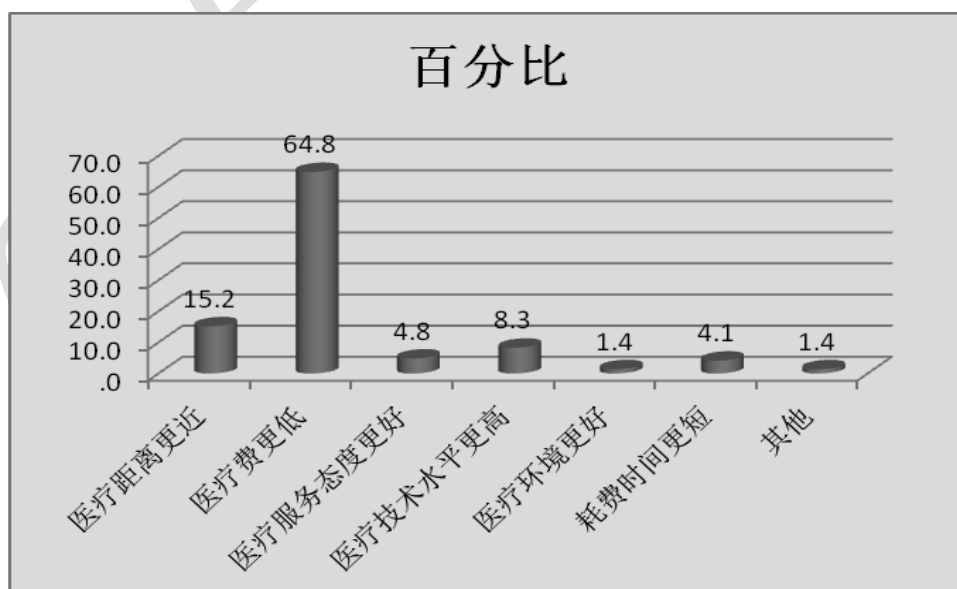
——个案03，2名孩子的打工母亲

“吃点药就行了，哪儿也不去。你要上医院又得垫着钱，进趟医院就没有了钱。花不起，吃了药就好了，我有那钱两个孩子吃饱了。”

——个案11，5名孩子的打工母亲

64.8%的打工母亲选择看病方式首要考虑的因素是医疗费更低；其次考虑医疗距离更近（15.2%）；考虑医疗技术水平更高（8.3%）和医疗环境更好（1.4%）的打工母亲所占比例都极低。数据也显示，文化程度越高的打工母亲在身体不适时越愿意选择到正规大医院就诊。

图5-1 调查对象选择看病地点时主要考虑的因素

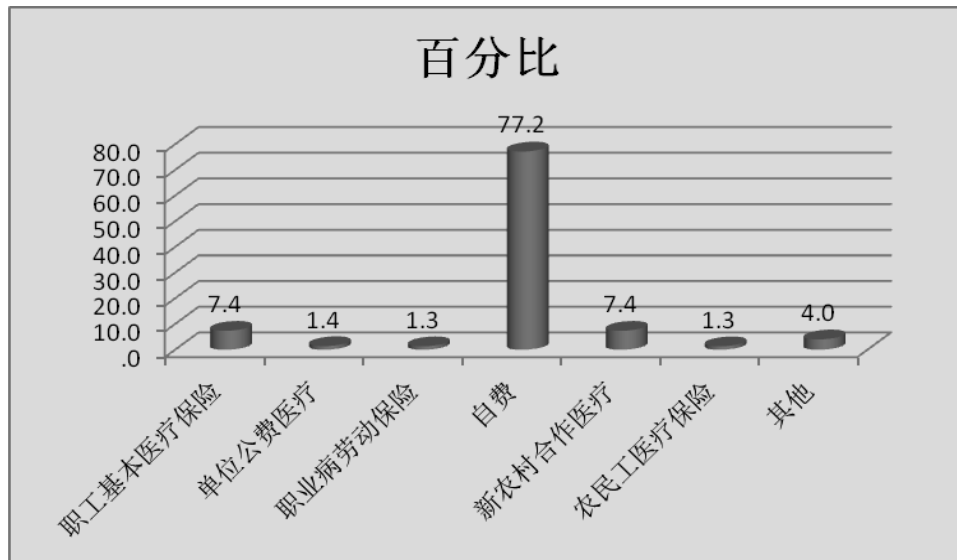


由此可发现，经济因素是导致打工母亲是否选择就医的主要因素；其次接受教育程序的高低是影响打工母亲选择在正规医院就医的主要因素。这两个方面，在打工母亲健康出现问题时，直接影响其身体健康。

（二）打工母亲的就医付费与医疗保险情况

打工母亲看病医疗费用的支付方式主要是自费，占77.2%。其次是职工基本医疗保险和新型农村合作医疗，分别占7.4%。

图5-2 打工母亲的医疗费用支付方式



调查数据也显示，58.8%的打工母亲有医疗保险。但在打工地所在城市有医疗保险的仅有20.3%。此外，在老家有医疗保险的占37.6%。

“有在老家购买农村合作医疗保险，说是能报销70%-80%。就是在外地看病没有住院，回老家不能报；回老家不住院看病拿药都可以报，所以我婆婆生病愿意回老家看，便宜，但是家里看病技术不太好。我们在北京没有上社保，上社保一个人要1000多，两人就要2000多。”

——个案07，2名孩子的打工母亲

家庭月收入对打工母亲是否拥有个人医疗保险有显著性影响，家庭月收入越高，拥有个人医疗保险的打工母亲的比例越高。

文献资料表明，医疗费用的飞速高涨和流动工人（含打工母亲）微薄的工资，使得很多流动工人望医院而却步。当流动女工生了病之后，有的人就在家硬撑着；有的人根据经验自己在药房买药吃；还有的人在附近的便宜私人诊所看病，不去正规医院就诊。除了普通的看病就医问题外，流动女工在遇到工伤保险和意外伤害的时候，由于处于弱势地位，也很难得到足够的赔偿和及时的治疗^[11]。

另外，因户籍制度而致使社会保障制度和政策的不完善，影响了流动女工的健康现状。这种影响主要来自于两个方面：



1、国家免费的计生医疗福利政策与其他相关健康政策没有完全覆盖所有流动女工。目前针对流动女工的医疗福利主要以已婚育流动妇女的计划生育生殖服务为主，对于患病率较高的“两癌”（宫颈癌、乳腺癌）免费筛查并没有将流动女工覆盖在内。另对于缺乏技能的大龄流动女工，她们常常从事那些非正规的、不稳定的临时性工作，因此她们无法被纳入国家的医疗保险、社会保险和社会救助体系之中，国家政策保障的缺乏将她们的健康境况推向更加严峻的地步。

2、国家行政力量对流动人口的差异性对待直接影响了企业主对流动工人（含打工母亲）合法待遇的忽视。在潘毅的民族志研究中，工厂老板坦言道，“打工者”的身份使公司受益匪浅，“官方不认可临时工是‘工人’，所以厂里也不用认可她们”“劳动法规在这里是没有用的，没有人会执行，即使是工会和劳动局也不会管”。正是官方行政力量的这种态度使得工厂企业主无需严格遵守《劳动法》，为流动女工提供有利于其健康的劳动场所、医疗保险和相关健康检查服务，当工人受到工伤向政府部门求助索要企业赔偿时，企业方也常常利用相关行政规定的漏洞进行百般刁难和阻碍，使流动工人无法通过正常的行政渠道进行身体维权^[6]。

（三）打工母亲的过往体检情况

调查数据显示，打工母亲过去1年以内做过体检的占30.7%，过去1-2年间做过体检的占18.9%，在过去2年之前做过体检的占8.6%。而打工母亲从未参加过体检的所占比例最高（31.1%）。

在参加过的体检中，因看病就诊而体检的所占比例最高（20.1%），其次是就业岗前体检（19.4%）及餐饮等特殊行业要求的体检（14.4%）。各种体检的具体内容差别不大，主要都是常规检查，如血常规、肝功能、胸透、妇科等。在所有调查对象中，都没有出于需要了解自己身体健康状况所进行的体检。

表5-3 打工母亲曾做过的体检类型及体检内容

体检类型	百分比	体检内容
就业岗前体检	19.4	X光、血常规、妇科、心电图、
餐饮等特殊行业要求的体检	14.4	常规体检、全身体检、验血、X光
看病就诊体检	20.1	B超、妇科、肝胆、阑尾、全身检查
自费定期体检身体	10.1	B超、胸透、妇科、肝功能、全身检查
其他	49.6	从未参加过（31.1%）、公益体检（5.2%）

92.1%的打工母亲认为体检有用，此外，7.9%的打工母亲认为体检没用，不需要体检。75.5%的打工母亲认为1年以内体检一次合适，15.2%的打工母亲认为2年体检一次合适，1.4%的打工母亲认为3年以上体检一次合适。

“一般体检之后不去看病也是没用的。体检肯定是好的，但是体检了没钱去治也没用是不是？”

——个案03，2名孩子的打工母亲

“不能去民营医院，那里面坑死你呢！那一次因为老来例假，就去了附近一家民营医院，大夫检查说我宫颈有问题，花了两千多。到正规医院，医生说以后可别去那些民营医院了，都是坑人的，最后在正规医院花了200元就好了。”

——个案10，3名孩子的打工母亲

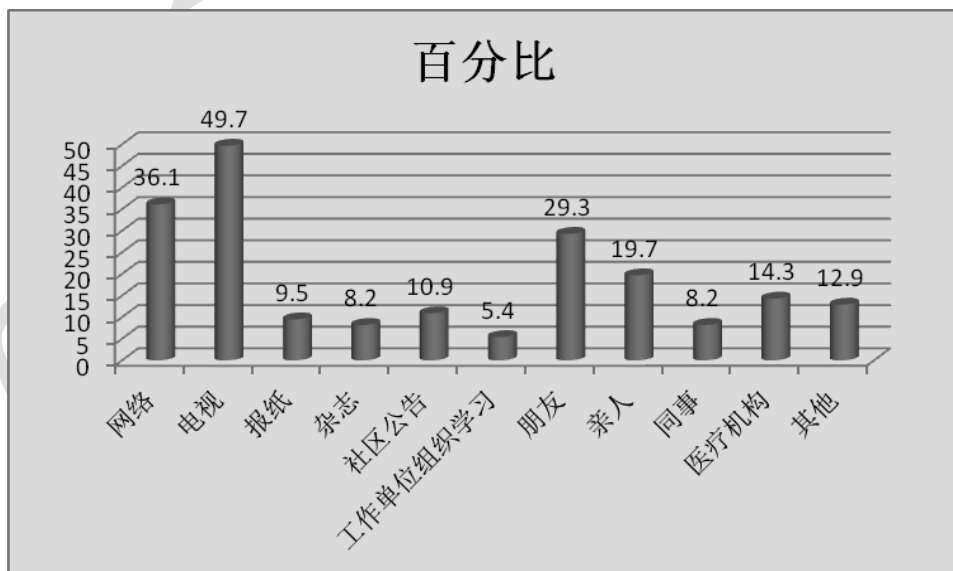
大多数调查对象对这种基于了解自己健康状况而开展的体检，持有最好不参加的心态，认为没病就说明没有必要体检；如果真查出病来反而更麻烦：“（体检一旦查出有病）看吧，没有钱，不看吧，又查出病了来……”打工母亲的这种心态，也是该报告中非常突出的一种现象，综合说明了打工母亲既需要体检，又害怕体检，从而反映出这一群体对体检有需要而又不能正面面对的现实情况，从而影响打工母亲的健康状况。

（四）打工母亲对健康信息的关注情况

有61.5%的打工母亲关注健康方面的资讯，此外，22.3%的打工母亲不关注健康方面的资讯。值得注意的是文化程度在初中及以上的打工母亲对健康资讯的关注程度显著高于初中以下者。

打工母亲获得健康信息的渠道主要是电视、网络及朋友。可见媒体的影响不容忽视，媒体是打工母亲获取健康方面信息的主要途径。

图5-4 打工母亲获得健康信息的渠道



“有时间会看这方面新闻，如果知道自己身体有状况，也会上网检索相关信息。”

——个案02，3名孩子的打工母亲

“也想关心健康信息，可是不懂分辨这些是咋回事，怎么关心，关心不了。”

——个案11，5名孩子的打工母亲

“我平常是很少关注健康的，工作忙也很少关注，但有时休息的时候看个电视也会关注一下。”

——个案12，3名孩子的打工母亲

比较单一的健康信息来源，以及因病才关注与病情相关的健康信息的现实，使得打工母亲的健康知识获得较少、内容较单一，也是直接影响这一群体健康状况的因素之一。

（五）打工母亲表达的健康学习需求

77.0%的打工母亲表示愿意参与健康方面的教育培训学习。打工母亲希望参与健康培训的内容所占比例从高到低依次分别是：孩子健康、女性健康、常见病预防与治疗、老人健康、情绪放松及压力缓解。

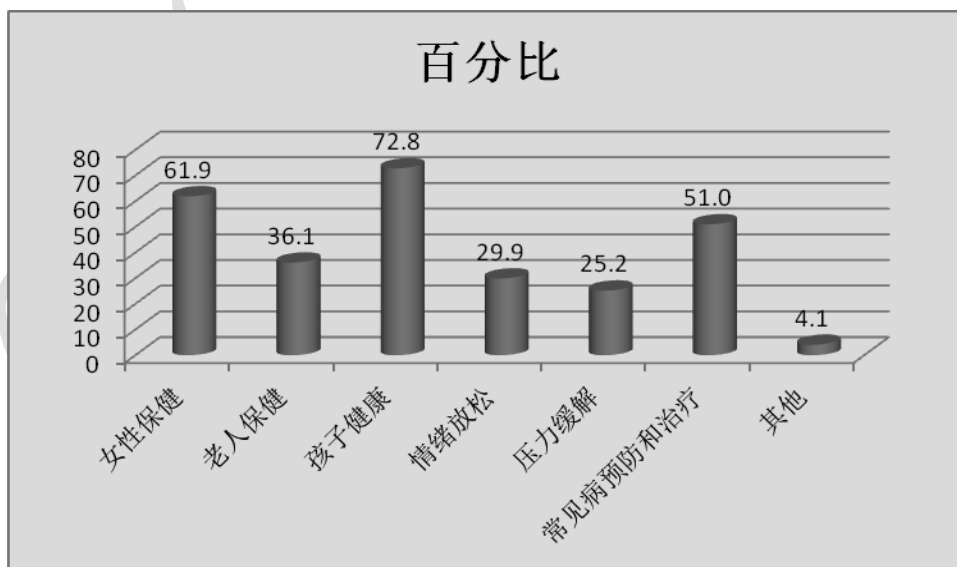
“健康培训可以多做些，女人对妇科要重视，不只是对家里付出，还要注重自己健康。”

——个案07，2名孩子的打工母亲

“希望多培训些孩子和女性健康的知识。”

——个案06，2名孩子的打工母亲

图5-5 打工母亲希望接受的健康知识和培训的内容



57.4%的打工母亲希望健康培训和教育由医疗机构、公益组织或社区、学校提供，希望由媒体和报刊杂志提供的总计占比23.7%。而在访谈中，多数受访者表示希望由健康方面的医生专家来进行健康培训，还有受访者建议通过手机微信公众号和电视来传播健康知识。

有研究显示，我国流动女工的健康问题预防教育和服务多为零散的健康宣传、心理健康培训、体检服务，覆盖面窄，不够系统持续。流动女工健康服务供给碎片化，政府、企业、社会组织等各



治理主体单独提供公共服务，各主体间缺乏联合与互助，服务供给呈现散沙状态，缺乏协调和真正利益统一，而形成沟通与合作障碍、自我中心、各自为阵的局面，无法真正形成一个有机的团结的整体，造成服务目标执行低效甚至失败^[8]。这说明，流动女工（含打工母亲）在健康问题预防教育和服务方面的需求，没有得到针对而系统性的回应，流动女工（含打工母亲）保健意识和能力弱，无法预防和应对自身和家人健康方面的风险和压力。

六、99 公益日体检项目反映的打工母亲健康情况

在99公益日“打工母亲健康之路”公益体检项目中，北京协作者携手慈铭体检雍和宫中心，为66名打工母亲开展了妇科一般检查+宫颈TCT检查、白带常规、口腔科检查、腹部彩超、女性盆腔彩超、乳腺彩超、心电图、肝功4项、血常规等共18项免费体检的全身检查。南京协作者携手美年大健康体检中心组织130名打工母亲开展了耳鼻喉、内外科、心电图、肝肾功能、彩超、肿瘤6项、腹部彩超等共17项包含妇科一般检查的免费全身检查。2家医疗机构分别反馈回北京和南京地区打工母亲体检整体数据报告。

（一）打工母亲的基本项目健康体检情况

在打工母亲体检整体数据报告来看，南京北京打工母亲均有进行的基本项目体检所显示的疾病情况比较分散，主要表现为血脂异常（22.28%）、脂肪肝（20.12%）、肝功异常（9.31%）、心脏异常（9.71%）、空腹血糖升高（6.21%）。这些健康问题的长期存在将导致糖尿病、高血压病、心脑血管疾病等重大疾患，这些都是人体各大系统疾病发生的重要病因，为各种疾病的发生增加了潜在的风险。

表6-1 南京、北京打工母亲均有进行的基本疾病体检情况

体检项目	南京	北京	总体	体检项目	南京	北京	总体
白细胞增多	4.35%	4.69%	4.46%	脂肪肝（轻度）	9.23%	20.31%	12.9%
血小板降低	0.77%	1.56%	1.03%	脂肪肝（中度）	6.92%	7.81%	7.22%
血脂异常 （总胆固醇增高）	3.85%	20.31%	9.37%	肝囊肿	3.08%	1.56%	2.57%
血脂异常 （甘油三酯增高）	10.77%	9.38%	10.31%	空腹血糖增高	3.85%	10.94%	6.21%
血脂异常 （低密度脂蛋白增高）	0.77%	6.25%	2.6%	心电图异常	7.53%	14.06%	9.71%
转氨酶升高 （谷丙转氨酶ALT）	1.54%	7.81%	3.63%	胆囊息肉	1.54%	1.56%	1.55%
转氨酶升高 （谷草转氨酶）	2.31%	3.13%	2.58%	胆囊结石	4.62%	3.13%	4.12%



AST)							
转氨酶增高 (GGT 增高)	3.08%	3.13%	3.1%	血尿酸升高	0.77%	6.25%	2.6%

南京北京两地各自开展的不同的基本体检项目数据显示,打工母亲一些疾病的情况也比较突出:如南京打工母亲慢性咽炎(56.15%)、痔疮(47.69%)、EB病毒阳性(40.77%)、血压增高(16.15%);北京打工母亲龋齿(48.44%)、血红蛋白减少(12.5%)。值得注意的是,也有个别的打工母亲胆和肾部也出现了疾病状况,如胆囊息肉、胆囊结石、肌酐升高、肾盂积水、肾囊肿、肾结石等。

北京地区体检医院出具的数据特别警示,有2名打工母亲体检结果显示肿瘤标志物异常,有可能存在重大疾病问题,需进一步确诊。

(二) 打工母亲的女性专科项目健康体检情况

女性因为生理构造的特殊性,对妇科健康的认识不足,缺乏对身体的保健,以及加上不良的生活习惯,容易导致生理状况持续不佳,患上各种妇科疾病,从而影响正常的工作和生活。

从南京北京两地打工母亲体检整体数据报告来看,多数打工母亲患有一项或多项妇科疾病。其中常见的是乳腺疾病,据北京打工母亲体检数据报告显示,北京打工母亲乳腺异常的高达98.44%。北京、南京两地打工母亲患乳腺增生(81.33%)、乳腺结节(10.33%)的相对较多。此外,北京地区有个别打工母亲监测出患有乳腺囊肿(1.56%)和乳腺纤维瘤(1.56%)。

表6-2 南京、北京打工母亲均有进行的女性疾病体检情况

体检项目	南京	北京	总体
乳腺增生	92.31%	59.38%	81.33%
乳腺结节	8.46%	14.06%	10.33%
液基薄层(宫颈)细胞学 检查(TCT)阳性	12%	18.64%	14.21%
子宫肌瘤	11.20%	15.63%	12.68%
卵巢囊肿	4%	6.25%	4.75%

打工母亲生殖道患有疾病的比例也不低。TCT检测显示,14.21%的打工母亲宫颈存在病变。其中,北京地区23.44%的打工母亲患有宫颈疾患,患有宫颈炎的有12.5%,7.81%的北京打工母亲因慢性宫颈炎而患有宫颈肥大,4.69%的北京打工母亲因慢性宫颈炎发生病变患有宫颈囊肿。

此外,患有子宫肌瘤¹和卵巢囊肿²的打工母亲比例分别为12.68%和4.75%。

¹ 子宫肌瘤是女性生殖器官最常见的良性肿瘤,由平滑肌及结缔组织组成。常见于30~50岁妇女,20岁以下少见。子宫肌瘤有良性和恶性之分,其中最常见的良性肿瘤为子宫平滑肌瘤,恶性肿瘤为子宫内膜癌和子宫肉瘤。据有关统计,30岁以上妇女约20%有子宫肌瘤。因肌瘤多无或很少有症状,临床报道发病率远低于肌瘤真实发病率,绝大多数子宫肌瘤是良性的。但由于子宫肌瘤倾向于多发,因此,在育龄女性,随着年龄增长,肌瘤可能逐渐增大增多,肌瘤剔除手术后亦有可能复发。子宫肌瘤的恶变率很低,约为0.4-0.8%。但仍需警惕恶变风险。若子宫



打工母亲若患有乳腺、宫颈、阴道等方面的疾病得不到早期诊断和早期治疗，则易于导致迁延不愈，甚至诱发更为严重的疾病。北京地区体检医院出具的数据**特别警示**，有一名打工母亲的乳腺彩超结果显示，其右侧乳腺囊有实性包块，可能引起重大的疾病问题，需进一步到医院确诊。

七、打工母亲的健康问题与服务需求

（一）居住环境健康需求

打工母亲多数为夫妻与子女同住一室，三代以上同住一室的占13.2%。这对于打工母亲个人生理健康情况的日常维护极为不利，如每天的清洗就不能/不方便做到，超1/3的打工母亲认为自己居住的环境糟糕。

不利的居住条件对打工母亲的健康带来负面的影响，容易引发妇科病、呼吸道传染病、慢性病、心理疾病等，糟糕的居住条件对打工母亲的生理、心理健康造成很大影响。打工母亲有改善居住环境、营造有利于自身健康的居住环境的需求。

（二）工作保护方面的需求

打工母亲职业比较分散，多从事低技能要求、环境差的职业，44.2%的打工母亲认为自己每天的劳动强度较重及非常重，每天工作时长超过8小时的占比高达（59.5%）；近1/4的打工母亲认为工作环境糟糕。

工作压力、长时间加班、有害工作环境等工作状态对打工母亲身体和心理健康产生不利的影响。打工母亲有加强劳动保护、减少工作负面影响的需要。

（三）社会支持方面的需求

打工母亲进入城市务工，原有的社会网络瓦解和社会支持削弱，务工地的社会网络没有很好地建立，打工母亲的异地务工生活缺乏支持，心理压力更易累积，这将反过来影响打工母亲的身体健康状况。

受传统性别角色和家庭观念的影响，打工母亲相对于未婚、无子女的流动女工，承受着更大的工作压力，妻子、母亲的角色对其健康有着更大影响。调查显示，近1/5的打工母亲表示缺少来自家庭的支持，甚至个别打工母亲遭遇了来自丈夫的家庭暴力。1/3的打工母亲对得到同事、上司的关心和帮助缺少信心，17.7%的打工母亲明确表示缺少来自同事、上司的关心和帮助。

肌瘤小且无症状，通常无需治疗。若子宫肌瘤明显增大或症状明显，则需要考虑药物或手术治疗。

² 卵巢是保持女性正常生理的重要器官。卵巢囊肿可发生在任何年龄，但多见于生育期妇女，大多数发生于卵巢功能最旺盛时期，其次为由盛转衰的时期，是妇科常见肿瘤。直径小于3cm的卵巢囊肿可能是非赘生性囊肿，大部分可自行消失，但必须定期随访，如有增大应立即治疗。



调查显示, 家庭支持缺乏和工作支持的缺乏, 使得打工母亲的生活压力容易聚集和累积, 进一步影响其身体健康状况。打工母亲有改善家庭和工作支持网络的需求。

(四) 疾病预防方面的教育需求

超过1/3的打工母亲认为自己身体状况不佳, 近1/2的打工母亲在过去一个月中, 身体健康问题影响了他们的工作和其他社会活动。打工母亲健康体检和健康调查的数据显示了打工母亲在疾病预防和保健方面的需求。

在一般疾病预防方面, 打工母亲血脂血糖血压异常、脂肪肝、肝功异常、心脏异常, 这些问题的长期存在将导致糖尿病、高血压病、心脑血管疾病等慢性疾病。在体检结果中, 慢性咽炎、痔疮、鼻炎、龋齿等也比较常见。个别的打工母亲胆和肾部出现胆囊息肉、胆囊结石、肌酐升高、肾盂积水、肾囊肿、肾结石等疾病情况, 甚至有打工母亲存在肿瘤标志物异常的罹患重大疾病的可能。

在妇女专科疾病预防方面, 多数打工母亲患有一项或多项妇科疾病, 如乳腺增生、乳腺结节、乳腺囊肿和乳腺纤维瘤等乳腺疾病, 宫颈炎、宫颈囊肿、子宫肌瘤、卵巢囊肿、阴道炎等宫颈和阴道疾患。

打工母亲对以上疾病的知识了解不足, 预防意识较弱, 打工母亲有对一般疾病和妇女专科疾病的教育和预防需求。另外, 调查显示, 打工母亲担忧孩子和老人健康, 有这方面的学习需求。此外, 打工母亲还有情绪放松及压力缓解等心理疏导和减压方面的教育需求。

(五) 医疗与保健政策方面的支持需求

打工母亲个人和家庭月收入普遍较低, 多数有2个以上的子女需要抚育, 家庭经济负担较重。打工母亲身体不舒服时, 因为医疗费用问题, 多数选择她们认为的更便宜的非正规的就医方式, 看病主要是自费。因户籍以及非正规就业等原因, 打工母亲在打工地所在城市有医疗保险的仅有20.3%。医疗费用的飞速高涨和打工母亲微薄的工资, 使得很多没有城市医疗保险的打工母亲望医院而却步。

因此, 打工母亲群体有纳入务工城市所在地的医疗保险体系、实现医疗费用报销的需求。

另外, 打工母亲经常选择离住处近距离、非正规的就医方式, 然而有时候会遇到被骗过度治疗、过度体检而多支付医疗费用, 却不知道通过哪种合法有效的方式来保护自己的合法权益。

因此, 打工母亲群体有就近就医、识别正规医疗资源及医疗合法维权的需求。

除了上述两点, 对于家庭经济特别困难的打工母亲而言, 当她们遭遇重大疾病时, 还有医疗救助的需求。

八、打工母亲健康服务的介入建议



从打工母亲的健康服务需求分析可以发现,打工母亲的健康问题不仅与其自身的健康保护意识与能力有关,也与国家当前社会结构所产生的住房、就业、医疗保障等各种社会政策息息相关。

（一）完善打工母亲医疗与健康福利政策

落实国家卫生计生委办公厅2016年制定的《流动人口健康教育和促进行动计划(2016-2020年)》^[12],推动形成有力的政策环境、提高卫生计生服务可及性,保障包括打工母亲在内的流动人口公平享有国家基本公共卫生和计划生育服务。

一是“推动形成有利的政策环境”。各级卫生计生行政部门要建立起内部及与相关部门的统筹协调机制,推动有利于流动人口均等享有基本公共卫生和计生服务的政策出台,切实将流动人口纳入社区卫生和计生服务范围。在制订、修订疾病预防控制、健康教育、医疗、药品、基层卫生、妇幼卫生、计划生育等相关政策时,要将流动人口考虑在内。

二是“提高卫生计生服务可及性”。基层社区卫生计生服务机构要针对本地流动人口工作、居住的主要特点,面临的主要健康问题和健康需求,优化卫生计生服务资源配置,创新服务模式,提高服务可及性和有效性,使流动人口能够方便获得基本的公共卫生服务、计划生育服务等相关服务。

此外,除了将打工母亲在内的流动人口纳入城市公共卫生服务体系外,还需从国家医疗保险制度上完善医疗保险的衔接和接续,让打工母亲在城市务工地也能够实现医疗费用报销。

针对打工母亲被骗过度治疗、过度体检的情况,国家卫生计生委、工商、公安等部门应从国家医疗质量管制角度,联合加强对民办医疗机构的质量监管,此外,应在区域设置医务社工或医疗权益维护协办组织,协助打工母亲在就医方面保护自己,维护自己的合法权益。

针对家庭经济特别困难的打工母亲而身患重病的打工母亲,一方面,应将包括经济困难的打工母亲在内的城市流动人口重病患者纳入城市医疗救助体系,实现医疗救助福利的均等化;另一方面,应由当地卫生医疗部门或当地社区部门牵头,搭建在地相应的医疗救助体系,整合企业、慈善会等各个方面的资源,通过提供现金补助等多种形式,为经济困难的打工母亲及其他流动人口提供一定的医疗救助。

社会组织可以结合针对打工母亲医疗与健康福利服务实践的现实需求,开展调查研究,进行政策倡导,以推动福利体系建设与政策完善。

（二）加强打工母亲居住与工作环境的健康保护

在居住环境的健康保护方面,一是推动政府进行流动人口住房政策改革,让住房回归居住的质量功能,而刨除户籍与就学等其他附属功能,从而降低住房的金融属性,让住房价格回归,这将让打工母亲在城市也有能力提高生活居住质量。

另一方面,加强和提升打工母亲居住健康方面的意识和技能,支持打工母亲学习在现有的条件下采用合适的健康维护的知识和方法,使用适宜的费用改造和改善现有居住条件的能力。如坚持单独用盆、一天一洗,坚持内衣裤与其他衣物分开洗涤,购买物美价廉的三通管淋浴小设备等。



在工作环境的健康保护方面，一是需要政府安全生产部门加强行使职责，加大对企业生产环境的安全与防护措施的监管，特别是对于小规模、较多临时作业的小企业，要加强安全防护的指导和监管工作，保障打工母亲工作环境的安全，降低工作环境对健康的不良影响。另一方面，安全监管部門需要督促企业特别是小企业，加强对打工母亲职业健康的规范培训。

除此之外，安全监管部門可以联合社区基层部門和社会组织，在企业外开展职业健康方面的宣传和培训，提高打工母亲的职业健康保护和健康权益维护意识和能力。对于超时工作、工作环境存在健康风险等问题，打工母亲可以依法向相关部门反映或举报，政府劳动关系部門应积极为打工母亲提供法律援助，协助打工母亲维护合法的劳动权益，改善工作条件。

在这方面，社会组织可以充分发挥出资源协调、教育倡导的功能，连接相关部门、单位，为改善打工母亲工作环境、构建健康保护系统，从专业服务组织的角度给到促进与协助建设、推动改善的作用；对打工母亲个人健康意识建立、健康行为培养方面，起到推动作用，从而弥补政府部門以宣讲为主、企业等用人单位以要求为主的被动进行健康环境维护与建设之间的差距。

（三）提升打工母亲的社会支持

一方面，开展关爱打工母亲健康的宣传活动，营造关爱打工母亲的社区氛围。

另一方面，可以在社区或企业中开展打工母亲的同伴成长小组、打工母亲或打工母亲家庭的参观交流联谊等活动，增进打工母亲的家庭关系与同事关系，提升打工母亲的家庭经营和社会交往能力，扩大社会资本，建立和增强打工母亲在家庭、社区和企业中的非正式社会支持网络。

在社会支持服务方面，社会组织介入的空间与渠道较广，可开展服务的领域也较多，如专业健康知识传授、心理辅导、健康资料链接、社会支持系统建设、健康政策倡导等等，都需要专业社会组织介入与开展服务。

（四）开展打工母亲的疾病预防与教育服务

针对打工母亲的年龄、性别、职业特点，精准地开展打工母亲健康教育，宣传普及《中国公民健康素养——基本知识及技能（2015版）》和《流动人口健康教育核心信息》。大力普及基本健康知识和理念，倡导健康生活方式和行为，传播基本健康技能，从基本医疗、传染病防治、妇科病防治、老幼健康、慢性病防治、心理健康等方面，系统地提高打工母亲的健康意识和预防疾病的能力。

此外，还可以在打工母亲群体集中的企业、市场等场所，通过健康方面的医生专家培训与专题讲座、现场发放或者通过微信公众号等媒体渠道传播健康材料、同伴教育等形式，开展健康教育，宣传服务政策，向打工母亲发放健康支持工具，指导打工母亲向家庭成员传播健康知识和技能，提升打工母亲及家庭整体健康素养水平。

这一方面也是社会组织可以深入发挥作用的领域，以社会工作专业为技术手段，从以人为本的服务理念出发，结合打工母亲的现实情况如文化程度低、健康知识少、疾病预防意识差等入手，设



计活泼、形像、易懂的相关内容与服务活动，可以在协助打工母亲解决健康需求的同时，充分发挥社会组织的专业性，扮演好教育者、倡导者等多种角色。

参考文献

- [1] 国家统计局. 2016 年农民工监测调查报告. [EB/OL]. [2016-04-28].
http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201704/t20170428_1489334.html
- [2] 黄庆波, 萨支红. 农民工工作时间与其身心健康的关系[J]. 中国健康心理学杂志, 2015(3): 358-362.
- [3] 魏晋才, 薛公伟, 陈奇策. 我国医疗卫生服务需求趋势的人口统计因素分析[J]. 中国卫生事业管理. 2011 (3) : (198-200)
- [4] 申秋红. 流动女工生殖健康状况及权益保护促进[J]. 人口与计划生育, 2014, (07):12-14
- [5] 俞林伟. 温州医科大学人文与管理学院. 居住和工作环境是影响农民工健康的关键因素[N]. 中国人口报, 2016-10-24(003)
- [6] 张灵敏. 中国大陆流动女工健康研究述评[J]. 妇女研究论丛, 2014, (04):104-113
- [7] 赵磊. 外来务工女性生殖健康服务影响因素及社会工作介入研究[D]. 陕西师范大学, 2014
- [8] 全芳. 政府、企业、社会联动: 进城务工女性心理健康问题的网络化治理研究[D]. 华中师范大学, 2013.
- [9] 张苏萍. 企业女工工作压力的现状、影响因素及应对措施[D]. 苏州大学, 2014
- [10] 苏晓馨. 城市外来人口健康与医疗服务利用行为研究[D]. 复旦大学, 2012
- [11] 栗治强. 女性农民工健康问题研究综述. [EB/OL] [2010-05-28]
<http://www.sociologyol.org/yanjiubankuai/fenleisuoyin/fenzhishehuixue/xingshehuixue/2010-05-28/10264.html>
- [12] 国家卫生计生委. 国家卫生计生委办公厅关于印发流动人口健康教育和促进行动计划(2016-2020年)的通知. [EB/OL]. [2016-06-14].
<http://www.nhfpc.gov.cn/ldrks/s3577/201606/cf593583b37241a58068e0aa0b86d2de.shtml>