

我国工作场所健康促进的研究进展

江蓓

(广西百色市疾病预防控制中心, 广西 百色 533000 E-mail: 403959832@qq.com)

摘要: 工作场所健康促进(WHP)是由雇主、工人和社会共同努力以改善工人健康和幸福,是保持劳动力健康和增进工作生命质量的有效手段,它具有“低投入、高产出”的特点。本文研究我国 WHP 的进展,为改善我国 WHP,提高劳动者参与积极性,引导人们关注特殊行业和群体提供一定的理论价值。

关键词: 工作场所;健康促进;研究进展

中图分类号: R13 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2014)03-0500-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.03.101

随着医学模式的转变,使得人们对健康不断认识。世界卫生组织把健康定义为“健康不仅仅指没有疾病和虚弱,健康是人的生理、心理和社会适应的整体完好状态”。工作场所指职业人群从事生产活动所在的场所,一般情况下,不仅仅是生产场所,还是部分学习、社交、生活、休息的场所。工作场所健康促进(workplace health promotion, WHP)是由雇主、雇员和社会人员共同组成,以改善职业人员的健康和幸福为目标。WHP是保持职业人员的健康,提高工作生命质量的有效手段^[1]。一直以来,我国比较重视 WHP,为了进一步提高我国工作人员身体、精神的健康程度,改善社会工作场所的质量,本文就我国 WHP 的进展进行研究,报道如下。

1 我国 WHP 的发展

我国工作场所的健康促进教育活动以职业病防治和卫生宣教为主的方式由来已久。从1949年至20世纪70年代,由于受到历史条件和国情等因素的制约,我国受到各种传染病、寄生虫病、职业病的威胁,严重损害人们的健康,造成经济上的损失。在这种病势逼人的情况下,1954年我国召开了第一届全国工业卫生会议。会议建立工业卫生地区负责制以及工业卫生组织机构,积极开展国家卫生监督工作、预防多发病和职业病等活动。会议还确立了工业卫生“面向生产,为生产服务”的原则以及“预防为主”的方针^[2]。我国的大中型矿产企业以及各级卫生防疫站都采取了各种措施,积极进行发放卫生宣传手册,对广大人们进行教育,加强卫生知识的传播,贯彻第一届全国工业卫生会议的要求。卫生部根据我国当时经济状况和技术的发展总结出“革、水、密、风、护、管、教、查”八字方针指导防尘工作和预防高温中暑。

20世纪80年代,我国进行改革开放,人们的生活水平得到提高。随着经济的发展,我国城市居民的疾病谱发生了改变,慢性非传染病、恶性肿瘤、心脑血管占据了疾病谱和死因谱的主要位置。由于改革开放设立了7个城市为试验点,个体经济、私营经济跳跃发展起来,同时,国家也对企业进行改革。随着经济的快速发展,影响职业人群健康的状况越来越复杂,健康教育在我国显得尤为重要。1986年,我国成立了“中国健康教育所”和“中国健康教育协会”,把我国的健康教育推上了新的高峰,标志着我国单一的卫生宣教方式向健康教育模式过渡^[3]。这几年期间,随着经济所有制形式发生了多元化的改变,我国大中型矿产企业采用的职业人群健康教育已经不能满足企业进步的需要,因此我国卫生部对工矿企业提出开展健康教育模式的要求,希望通过健康教育模式改变职业人员不良的行为习惯,提高人们的健康水平。

1986年,世界卫生组织(WHO)在加拿大渥太华举行第一届健康教育与健康促进大会,大会明确提出了健康促进的概念、策略和内容^[4]。1993年,卫生部召开“第一次全国工矿企业健康促进研讨会”,会议提出对工矿企业开展健康促进工作的建议^[5]。1996年,我国在四川召开了“中国健康教育协会工矿企业健康教育委员会暨第二次全国工矿企业健康促进研讨会”,之后委员会制定了《工矿企业健康促进工程规划草案》,积

极宣传工矿企业健康促进教育方式。同年,卫生部在北京、上海、天津、成都、洛阳、柳州、威海以及云南8个城市实行世界银行贷款中国疾病预防项目健康促进子项目(简称VII项目)。这个项目是我国首次完整的健康促进项目,其具有前瞻性和示范性的作用,对以后我国进行健康促进项目树立模范作用^[6]。VII项目目的是推广健康促进教育新理念在大中型企业的应用以及实践,控制职业疾病的发生率以及减少威胁职业健康的危险因素。VII项目的主要内容有干预烟草的使用和改变人们的吸烟行为、干预心脑血管疾病相关行为和性病即艾滋病相关行为干预等。这个时期, VII项目在我国兴起,把我国 WHP 推向了高潮。这次 VII 项目的实施对我国的 WHP 具有重大的意义。我国受到健康促进理念的洗礼,第一次全面地引进国外先进的健康促进理论与技能,并根据我国的国情现场进行了操作,取得了较好的成绩。通过这次 VII 项目的实施我国在公共卫生领域第一次打造了一支从中央到地方并且具有较高 WHP 理论水平和较强的实践能力的队伍,为我国顺利贯彻 WHP 理念奠定了基础。1997年至1999年,我国在5个地区和35个中小型企业进行健康促进试点,通过试点总结健康促进的方式以及效果^[7]。1998年,中国健康协会工矿企业健康教育委员会试行《中国工矿企业健康促进工程》的方案,这次方案以建立适应我国工矿企业职业人群需要的健康促进服务体系为目标,实现人人享有职业健康教育的权利,人人有职业卫生服务的待遇^[8]。1999年,我国在北京举行《工程》试点的会议,会议划分12个企业和3个地级市作为试点单位和地区^[9]。

2 我国 WHP 的现状

从21世纪至今,我国的经济得到了快速的发展。随着经济多元化,我国一大批大中型企业进入世界500强,同时国外的先进技术和管理经验纷纷传入国内,健康促进理念成为各大中型企业新标志。但事实证明,欧美国家独资企业职工职业危害的知晓率和自我防护意识高于东南亚地区的独资企业^[10]。2001年,卫生部卫生法与监督司印发了《工矿企业健康促进工作试点实施方案》^[11]。这次的方案规定了对 WHP 的工作目的、目标和指标,组织措施、技术保障和政策支持,工作步骤方案和方法,以及评价内容和方法等。这些规定为试点项目的规范化管理提供了科学依据。2002年5月1日,我国实施了《中华人民共和国职业病防治法》,这部法律的实施为我国职业危害的防护以及职业健康教育提供了法律依据,具有法律的严肃性。但由于乡镇企业职业人员知识水平的限制,《职业病防治法》并没有得到很好的实施。随着东部地区的发展,一大批有毒害、排污多的企业被迫转移到西部,由于西部地区企业技术落后,被转移来的企业为了经济效益,不顾环境的污染排污,使得《职业病防治法》没有得到有效的实施。2005年1日,卫生部对工矿企业健康教育与健康促进下发《全国健康教育与健康促进工作纲要(2005-2010)》,这次的纲要贯彻落实了《中华人民共和国职业病防治法》,积极开展“安全-健康-环境”为中心的“工矿企业健康促进工程”,提倡绿色生产方式、生活方式、控制职业病以及相关疾病的发生^[12]。

2007年,中国疾病预防控制中心职业卫生联合中毒控制所在北京、天津、河北、辽宁江苏、山东、河南等地方开展“健康促进企业”的试点项目。该项目在全国范围内推广,通过制定合理的方案、培训的目标、基线的分析以及资料分析干预,该项目得到各级疾控部门和企业的一致好评,收到预期的效果。该项目适合运用于不同地区、不同行业、不同规模的公司。2008年和2009年该项目继续实施。

随着科学技术的进步和服务业的发展,人们生活的方式发生了改变,许多繁杂的工作被机器取代,以前人们的工作方式主要以体力劳动为主,现在转化为脑力劳动,人们只需坐在电脑,运用电脑工作。由于电脑工作方式的出现,一批批商务楼、政务楼等工作场所的职业人群应运而生。楼宇职业人群是指从业的地方集中于楼宇内、以静态的方式工作的一类人。这类人包括公司的白领、国家机关的工作人员以及商业人员^[13]。由于楼宇职业人群工作性质决定相关工作人员每天工作时间都是坐在电脑前。长时间坐在电脑前容易导致颈椎病、肩周炎、腰椎损伤等疾病,加上楼宇工作人员工作节律较快、工作压力大使得很多楼宇工作人员处于亚健康状态。亚健康是指人的机体虽然无明显的疾病,但呈现出活力降低,适应力呈不同程度减退的一种生理状态,是由机体各系统的生理功能和代谢过程低下所导致,是介于健康与疾病之间的一种生理功能降低的状态,亦称“第三状态”或“灰色状态”^[14]。现代化食物商务楼宇大多是采用全封闭式的建筑模式,工作地方空气不流通、人流量大,容易导致流感病毒、军团病毒等疾病传播,因此现代疾病预防控制中心应该关注楼宇职业人员的健康。商务楼宇工作人员文化程度普遍高,知识的接受能力较强,这为我国WHP的开展提供了有利的条件。随着楼宇职业人群的不断扩大,我国有必要关注这部分人的健康状况,研究有效的健康促进模式。St Louis等^[15]研究结果表明,职业人的健康状况对生产力有一定的影响,职业人员的健康状况越差,生产力越低,它们呈反比的关系。

3 我国WHP的发展趋势

目前,我国WHP正在循序渐进地开展,也收到较好的成绩,但与国外的WHP还有一定的距离。这由于我国不同地区、不同行业、不同企业之间的经济发展水平、科学技术水平、职业文化素质水平等因素造成的。面对这一差距我国有必要对商务楼宇、工矿企业开展健康教育和健康促进活动。针对不同层次的企业采取针对性的健康教育方式。比如,我国大部分的个体经济、私营企业、乡镇企业只适合开展以职业危害和职业卫生防护为主的卫生宣传教育活动,部分的大中型企业和外资企业中适合健康促进活动^[16]。健康促进活动有利于我们中小型企业的发展,在大中型企业建立WHP的典型,对于现代我国健康促进有着积极的作用。此外,目前政府对职业人员的健康问题不是很重视,对职业人员健康教育的投入少,加上企业只顾追求自我利益,忽视职业人员的健康教育,因此在以后我国工作场所健康教育应多重视职业人员的健康教育。

现阶段我国的WHP的活动仍是公共卫生机构和医疗为中心,大力倡导健康促进理念在大中型企业的开展。目前,我国WHP的重点是如何动员企业自动开展健康促进的活动,纳入自身发展规划,这也是以后我国健康促进活动的重点和方向。如何保持我国WHP可持续发展是我国健康教育的根本,是活力的源泉。我国WHP是一项长期的任务,需要长时间的努力与实践。我国WHP只有通过各种手段和方法把被动实行健康

教育工作转变为主动实行健康教育,才能赢得企业的支持,改善员工的健康状况,促进我国工作场所健康教育。

参考文献:

- [1] 李霜,李涛,李朝林,等.赋权理论在工作场所健康促进领域应用现状及展望[J].中国职业医学,2012,39(2):166-169.
- [2] Form and content in industrial democracy. Some experiences from Norway and other European countries[M]. Routledge,2013.
- [3] 方跃伟.我国健康教育科研的历史演变与展望[J].中国健康教育,2011,12(12):46-47,75.
- [4] 赵文华,施小明,张娟,等.全民健康生活方式行动的实施方案策略与科学证据[J].中国慢性病预防与控制,2013,21(3):257-259.
- [5] 徐金平,李朝林,周安寿.工作场所健康促进工作进展[J].中国工业医学杂志,2010,23(5):360-363.
- [6] 严迪英.中国卫生Ⅶ健康促进项目干预活动的进展[J].中国预防医学杂志,2001,2(2):147-150.
- [7] 戎志东,胡青青,徐佩君,等.外来务工者职业卫生知识健康促进干预效果分析[J].环境与职业医学,2013,30(10):777-779.
- [8] 李建莹,郭萍,陈宝琴,等.西安华山机械工业有限公司健康促进试点工程效果评价[J].中国健康教育,2004,20(10):937-939.
- [9] Oum TH, Park JH. Multinational firms' location preference for regional distribution centers: focus on the Northeast Asian region[J]. Transportation Research Part E: Logistics and Transportation Review, 2004, 40(2): 101-121.
- [10] 黄坚芳,韦云秋,蒙西华,等.铅冶炼企业职工的职业卫生知识及个人态度行为的调查[J].护理研究,2012,26(1):33-34.
- [11] 李霜,李朝林,丘创逸,等.工作场所健康促进可持续发展策略研究[J].中国职业医学,2012,39(6):475-478.
- [12] 全国健康教育与健康促进工作规划纲要(2005-2010年)[Z].卫生部妇幼保健与社区卫生司,2005.
- [13] Mazmanian M, Orlikowski WJ, Yates JA. The autonomy paradox: The implications of mobile email devices for knowledge professionals[J]. Organization Science, 2013, 24(5): 1337-1357.
- [14] 练秋红,曾婷,李全敏,等.广州市居民亚健康的组成因子及亚健康危险因素的调查[J].现代预防医学,2013,(7):1294-1298.
- [15] St Louis ME, Hess JJ. Climate change: impacts on and implications for global health[J]. American journal of preventive medicine, 2008, 35(5): 527-538.
- [16] London L, Matzopoulos R, Corrigan J, et al. Conflict of interest: A tenacious ethical dilemma in public health policy, not only in clinical practice/research[J]. South African Journal of Bioethics and Law, 2012, 5(2): 102-108.

收稿日期:2014-04-14