

Stanisław Lachowski^{1,2}

Magdalena Florek-Łuszczki^{1,3}

WPŁYW PRACY W DZIECIŃSTWIE NA ZDROWIE W OPINII OSÓB POCHODZĄCYCH Z RODZIN ROLNICZYCH

EFFECTS OF WORK IN CHILDHOOD ON HEALTH IN THE OPINION
OF RESPONDENTS FROM AGRICULTURAL FAMILIES

¹ Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki / Institute of Rural Health, Lublin, Poland
Zakład Zdrowia Publicznego / Department of Public Health

² Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej / Maria Curie-Skłodowska University, Lublin, Poland
Zakład Socjologii Medycyny i Rodziny / Department for Sociology of Medicine and Family

³ Wyższa Szkoła Przedsiębiorczości i Administracji / College of Enterprise and Administration in Lublin, Lublin, Poland
Katedra Socjologii / Department of Sociology

STRESZCZENIE

Wstęp: Angażowanie dzieci do pracy jest zjawiskiem powszechnym w rodzinach rolniczych. Praca dzieci przynosi określone korzyści rodzinie i dzieciom, ale jednocześnie stwarza liczne zagrożenia, w tym dla ich zdrowia. **Materiał i metody:** Celem badań było określenie skutków bieżących i odległych dla zdrowia osób, które w dzieciństwie były angażowane do prac rolnych. Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego, wykorzystując technikę ankietową, w grupie 482 osób dorosłych, które pochodzą z rodzin rolniczych. **Wyniki:** Większość badanych uważa, że praca w dzieciństwie nie miała wpływu na ich zdrowie. Z kolei 2/5 badanych osób oceniła, że praca w gospodarstwie rolnym rodziców oddziaływała na ich zdrowie w dzieciństwie (skutki bieżące), a prawie 1/3 stwierdziła, że praca w dzieciństwie miała również wpływ na ich aktualny stan zdrowia jako osób dorosłych (skutki odległe). Przeciążenie pracą w dzieciństwie miało, w opinii badanych, negatywny wpływ na bieżącą sytuację zdrowotną dzieci, ale również wpłynęło na aktualny stan zdrowia badanych jako osób dorosłych. **Wnioski:** Angażowanie dzieci do prac rolnych w niewielkim wymiarze czasu i dostosowanie powierzanych prac do ich możliwości przynosi wiele korzyści dla zdrowia przy niewielkim zagrożeniu zdrowotnym. Z kolei angażowanie dzieci od najmłodszych lat ich życia i przeciążanie pracą wpływa negatywnie na zdrowie, zwłaszcza w dalszych latach życia. Med. Pr. 2013;64(3):373–385

Słowa kluczowe: dziecko, obciążenie pracą, zdrowie, czynniki ryzyka

ABSTRACT

Background: The engagement of children in work is common in agricultural families. Work of children brings about specific benefits to both the family and the children; however, at the same time, it creates many hazards, including health risk. **Materials and Method:** The aim of the study was to determine current and delayed health effects among individuals who were engaged in agricultural activities in childhood. The study was conducted using the method of diagnostic survey questionnaire and covered a group of 482 adults from agricultural families. **Results:** The majority of respondents expressed the opinion that work in childhood had no impact on their health. At the same time, 2/5 of respondents considered that work on their parents' farm exerted an effect on their health in childhood (current effects), whereas nearly 1/3 admitted that an engagement in work in childhood also affected their present state of health (delayed effects). In the respondents' opinion, overloading with work in childhood exerted an adverse effect on their health, and also resulted in health problems in adulthood. **Conclusion:** The engagement of children in agricultural work in a small amount of working time, and adjustment of assigned jobs to their capabilities brings about many health benefits with low health risk. In turn, the engagement of children in work from their youngest years and overloading them with work exerts an adverse effect on health, especially in later life. Med Pr 2013;64(3):373–385

Key words: child, workload, health, risk factors

Adres 1. autora: Instytut Medycyny Wsi w Lublinie, ul. Jaczewskiego 2, 20-090 Lublin,
e-mail: stlachowski@wp.pl
Nadesłano: 5 kwietnia 2013, zatwierdzono: 18 czerwca 2013

WSTĘP

Włączanie dzieci do prac na rzecz rodziny spełnia na ogół ważną rolę w procesie socjalizacji i wychowania. W rodzinach prowadzących własną działalność gospodarczą w postaci warsztatów rzemieślniczych czy usługowych dzieci również są angażowane do pomocy, uczestnicząc w zdobywaniu środków na utrzymanie rodziny. Specyficzną formą takiego udziału jest angażowanie dzieci do pracy w rodzinnych gospodarstwach rolnych.

Zjawisko zatrudniania dzieci do prac rolnych wywodzi się z tradycji rodziny chłopskiej, której podstawą funkcjonowania był udział wszystkich jej członków w produkcji rolnej. Dziecko w wielu rodzinach traktowane było jako tania siła robocza, a jego udział w pracach rolnych wynikał z konieczności ekonomicznej oraz nakazu moralnego i religijnego (1).

Badania zjawiska pracy dzieci, prowadzone od II wojny światowej – np. Bińczyckiej (2), Tryfan (3), Kawuli (4), Polonki (5), Lachowskiego (6) – potwierdzają, że udział dzieci w pracach rolnych był znaczący i były one angażowane niemal do wszystkich prac w gospodarstwie. W ostatnich latach odnotowano wyraźne skrócenie czasu angażowania dzieci do prac rolnych, ale jednocześnie większa ich część wykonuje prace o dużym narażeniu na wypadki i czynniki szkodliwe dla zdrowia (7).

Już na początku XIX w. w państwach Europy Zachodniej zauważono, że ciężka praca dzieci negatywnie wpływa na ich rozwój i stan zdrowia (8,9). Także współcześnie prowadzone badania dowodzą, że przeciążanie dzieci pracą prowadzi do wielu negatywnych konsekwencji. Przeciążenie pracą lub narażenie na czynniki szkodliwe (chemiczne, fizyczne, biologiczne, mikroklimatyczne) może powodować zahamowanie rozwoju fizycznego, zmniejszenie odporności organizmu na infekcje i stany chorobowe, skrzywienia kręgosłupa, zmiany w budowie kręgosłupa i obręczy barkowej, a nawet wady serca (10–12). Ponadto zatrudnianie dzieci do pracy ponad ich możliwości psychofizyczne jest związane z dużym zagrożeniem wypadkowym i z nim związanymi konsekwencjami dla zdrowia (urazy, trwałe uszczerbek na zdrowiu, kalectwo, a nawet śmierć).

Praca w rolnictwie uznawana jest za jeden z najbardziej niebezpiecznych zawodów w wielu krajach. Potwierdzają to statystyki Międzynarodowej Organizacji Pracy (International Labour Organization), z których wynika, że rolnictwo należy do jednego z trzech sektorów gospodarki o najwyższym wskaźniku wypadkowości (13). Angażowanie dzieci do takich prac jest dla nich podobnie jak dla dorosłych, a może nawet bardziej,

niebezpieczne. Ponadto wykonywanie przez dzieci prac w rolnictwie stanowi poważne zagrożenie dla ich zdrowia w związku z ekspozycją na stosowane w nim pestycydy i inne środki chemiczne. Skutki zatrucia tymi środkami nie zawsze są dostrzegane w aktualnym stanie zdrowia dziecka, ale mogą powodować odległe konsekwencje (14).

Pracy dzieci w rodzinnym gospodarstwie rolnym nie należy postrzegać jedynie w kontekście zagrożeń zdrowotnych, ale również jako ważny czynnik ich rozwoju. Rachalska zwraca uwagę, że zdrowe dziecko jest ze swej natury aktywne, gotowe do podejmowania wysiłku, a nawet do pokonywania trudności (15). Dziecko lubi podejmować czynności nie tylko związane z samoobsługą, ale również służące innym. Ponadto aktywność fizyczna w trakcie wykonywania prac dostosowanych do możliwości dziecka, niestwarzających zagrożenia, wykonywanych często na świeżym powietrzu, wpływa pozytywnie na ich rozwój, zdrowie, tężyznę fizyczną czy odporność (11).

Celem niniejszej pracy jest przedstawienie opinii osób dorosłych pochodzących z rodzin rolniczych na temat wpływu pracy w dzieciństwie na ich zdrowie. Przedmiotem zainteresowania są zarówno bieżące konsekwencje pracy (wpływ na zdrowie w dzieciństwie), jak i skutki odległe (wpływ na aktualny stan zdrowia).

MATERIAŁ I METODY

Materiał badawczy został zgromadzony przy pomocy kwestionariusza ankiety na temat „Praca w dzieciństwie a stan zdrowia w opinii osób dorosłych pochodzących z rodzin rolniczych”. Ankieta zawierała pytania dotyczące następujących zagadnień:

- ocena stopnia obciążenia pracami rolnymi w wieku 12–14 lat,
- charakterystyka gospodarstwa rolnego rodziców,
- ocena wpływu pracy w dzieciństwie na rozwój fizyczny, intelektualny i stan zdrowia w dzieciństwie (konsekwencje bieżące),
- ocena wpływu pracy w dzieciństwie na aktualny stan zdrowia (konsekwencje odległe),
- samoocena aktualnego stanu zdrowia,
- charakterystyka społeczno-demograficzna badanych.

Próbę badanych osób wybrano metodą doboru celowego z populacji osób dorosłych mieszkających na terenie województwa lubelskiego. Przyjęto, że próba składać się będzie z 2 podgrup: 1) osoby mieszkające na wsi, 2) osoby mieszkające w mieście. Jako kryterium doboru przyjęto:

- pochodzenie z rodziny rolniczej (rodzice posiadają lub posiadali własne gospodarstwo rolne),
- wiek osób badanych od 20. do 65. roku życia,
- wykonywanie pracy zawodowej – aktualnie lub w przeszłości (pominięto osoby uczące się oraz jeszcze niepracujące).

Grupa ankierów – studenci socjologii Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie oraz pracownicy Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie (IMW) – przeprowadziła badania w 25 losowo wybranych miejscowościach województwa lubelskiego. Ankieterzy docierali bezpośrednio do osób spełniających ww. kryteria. Badania ankietowe zostały przeprowadzone w latach 2011–2012. Do analizy przyjęto ankiety wypełnione przez 482 osoby.

WYNIKI

Charakterystyka badanych

Badane osoby pochodzą z rodzin rolniczych i w dzieciństwie były angażowane do prac w gospodarstwie rolnym. Wszyscy respondenci mają ustabilizowaną sytuację zawodową (ukończona edukacja szkolna lub uniwersytec-

ka i podjęta praca zawodowa). Większą część badanych stanowią kobiety (62,6%). Wiek respondentów jest dość zróżnicowany – 21–65 lat. Osoby najmłodsze, w wieku do 35 lat, stanowią prawie 1/3 badanej grupy (28,4%). Nieco większa część badanych (37,7%) jest w wieku 36–50 lat, a pozostali (32,4%) to osoby w wieku powyżej 50 lat. Kobiety średnio są nieco młodsze od mężczyzn (średni wiek: kobiet – 43,2, mężczyzn – 44,9).

Zgodnie z przyjętymi założeniami prawie 1/3 badanych jest związana zawodowo z rolnictwem – 12% respondentów pracuje wyłącznie w rolnictwie, a 18% to dwuzawodowcy, prowadzący własne gospodarstwa i pracujący również poza rolnictwem. Prawie połowa respondentów (46,1%) mieszka aktualnie w mieście, natomiast pozostali są mieszkańcami wsi (53,9%). Największy odsetek badanych stanowią osoby, które ukończyły szkołę średnią (38,2%). Niewiele mniejsza część badanych posiada wykształcenie wyższe (36,4%), a pozostali (24,4) swoją edukację zakończyli na szkole podstawowej lub zasadniczej zawodowej.

Wszystkie badane osoby w dzieciństwie były angażowane do prac na rzecz rodzinnego gospodarstwa rolnego, jednak zakres ich udziału w pracach rolnych był

Tabela 1. Wskaźniki obciążenia pracami rolnymi w dzieciństwie według płci
Table 1. Indicators of loading with agricultural work in childhood by gender

Wskaźniki Indicators	Kobiety Females [n (%)]	Mężczyźni Males [n (%)]	Ogółem Total [n (%)]
Wiek rozpoczęcia pracy [w latach] / Age at starting work [years]			
≤ 9	96 (31,8)	59 (32,8)	155 (32,2)
10–11	83 (27,5)	60 (33,3)	143 (29,7)
≥ 12	123 (40,7)	61 (33,9)	184 (38,2)
Czas pracy [godz.] / Working time [hours]			
< 2	82 (27,2)	33 (18,3)	115 (23,9)
2–4	156 (51,6)	95 (52,8)	251 (52,0)
> 4	64 (21,2)	52 (28,9)	116 (24,1)
Częstość wykonywania prac ponad możliwości fizyczne / Performance of work activities beyond capabilities*			
często / frequently	73 (24,2)	54 (30,0)	127 (26,3)
rzadko / rarely	85 (28,1)	43 (23,9)	128 (26,6)
nigdy / never	144 (47,7)	83 (46,1)	227 (47,1)
Ocena zaangażowania do prac rolnych / Evaluation of work load*			
duże / high	133 (44,0)	89 (49,5)	222 (46,1)
przeciętne / mediocre	121 (40,1)	69 (38,3)	190 (39,4)
małe / low	48 (15,9)	22 (12,2)	70 (14,5)
Ogółem / Total	302 (100,0)	180 (100,0)	482 (100,0)

* $\chi^2 = 20,640$; $p < 0,01$.

dość zróżnicowany. Z uzyskanych danych wynika, że ogólnie dzieci rolników dość wcześnie zaczynają pomagać w gospodarstwie. Część badanych była angażowana do prac na rzecz rodziny od najmłodszych lat swojego życia (tab. 1) – prawie 1/3 badanych takie prace zaczęła wykonywać w wieku 9 lat lub młodszym. Co drugi respondent (52,1%) zaczął pomagać przy pracach rolnych w wieku 10–11 lat, a ponad 1/3 – w wieku 12 lat lub starszym (38,2%).

Jednym ze wskaźników obciążenia dzieci pracą jest czas jej wykonywania. Z uzyskanych danych wynika, że osoby z rodzin rolniczych, będąc w wieku 12–14 lat, poświęcały na prace rolne średnio około 3 godzin dziennie. Prawie 1/4 badanych stosunkowo mało czasu poświęcała na wykonywanie prac rolnych (średnio do 2 godzin dziennie). Co drugi respondent pracował 2–4 godzin, co należy uznać za dość duże obciążenie pracami, natomiast obciążenie pozostałych (24,1%) było bardzo duże, ponieważ średni czas wykonywania prac rolnych przekraczał 4 godziny dziennie.

Drugim istotnym wskaźnikiem obciążenia pracami jest powierzanie dzieciom prac przekraczających ich możliwości fizyczne. Co druga spośród badanych osób (52,9%) potwierdziła, że w dzieciństwie wykonywała prace zbyt ciężkie, ponad swoje możliwości fizyczne. Ponadto co czwarty respondent prace te wykonywał często (tab. 1). Oceniając zaangażowanie do prac rolnych w dzieciństwie, prawie połowa badanych (46,1%) stwierdziła, że ich udział w pracach gospodarstwa rolnego rodziców był duży, nieco mniejszy odsetek respondentów, że przeciętny, a tylko 14,4% badanych, że mały.

Przypuszczenie, że mężczyźni byli bardziej obciążeni pracą w dzieciństwie niż kobiety potwierdziło się częściowo. Tylko czas wykonywania prac rolnych był istotnie dłuższy w grupie mężczyzn niż kobiet. Pozostałe wskaźniki obciążenia są podobne w obu grupach.

Wpływ pracy na zdrowie dziecka

Z przeglądu literatury wynika, że praca dzieci w rodzinnym gospodarstwie rolnym wpływa bezpośrednio na stan ich zdrowia. Interesującym zagadnieniem jest sposób postrzegania tego wpływu z perspektywy osób dorosłych pochodzących z rodzin rolniczych.

Z przeprowadzonych analiz wynika, że większość badanych (59,5%) oceniła, iż praca w rodzinnym gospodarstwie rolnym nie wpływała bezpośrednio na stan ich zdrowia w dzieciństwie (tab. 2). Pozostali uważają, że powodowała określone konsekwencje dla ich stanu zdrowia jako dzieci, przy czym prawie 1/5 respondentów wskazuje zarówno na pozytywne, jak i negatywne konsekwencje pracy. Znaczący odsetek badanych (14,3%) twierdzi, że praca wpływała wyłącznie pozytywnie na stan ich zdrowia w dzieciństwie, natomiast przeciwną opinię (tylko negatywny wpływ pracy) ma mniejszy odsetek (8,6%). W sumie prawie 1/3 badanych osób (31,9%) doświadczyła w dzieciństwie pozytywnych konsekwencji pracy i nieco mniejsza ich część (23,2%) – konsekwencji negatywnych. Mimo że opinie o pozytywnym wpływie pracy na zdrowie dziecka występowały częściej niż opinie o wpływie negatywnym, prawie co czwarty spośród badanych jest przekonany, iż praca spowodowała pewne szkody w stanie jego zdrowia w dzieciństwie. Opinie kobiet i mężczyzn na temat wpływu pracy na ich zdrowie są podobne (nie stwierdzono różnic istotnych statystycznie).

Osoby, które doświadczyły pozytywnego wpływu pracy na swoje zdrowie w dzieciństwie, zwracają uwagę przede wszystkim na poprawę ogólnego stanu zdrowia (44,1%) (tab. 3). Konkretne korzyści wynikające z pracy w gospodarstwie rolnym dotyczą głównie fizycznych aspektów zdrowia (większa sprawność – 39,4%; większa siła, tężyzna – 27,6%; większa wytrzymałość – 19,7%, lepszy rozwój fizyczny – 6,3%). Znacznie mniejszy od-

Tabela 2. Ocena wpływu pracy w dzieciństwie na zdrowie według płci*

Table 2. Evaluation of the effect of work in childhood on health, by gender*

Ocena Evaluation	Kobiety Females [n (%)]	Mężczyźni Males [n (%)]	Ogółem Total [n (%)]
Wpływ pozytywny i negatywny / Positive and negative effects	58 (19,5)	26 (14,5)	84 (17,6)
Wpływ pozytywny / Positive	43 (14,4)	25 (14,0)	68 (14,3)
Wpływ negatywny / Negative	16 (5,4)	25 (14,0)	41 (8,6)
Brak wpływu / No effect	181 (60,7)	103 (57,5)	284 (59,5)
Ogółem / Total	298 (100,0)	179 (100,0)	477 (100,0)

* W tabeli nie uwzględniono braku danych / In table missing data are excluded.

setek badanych osób uważa, że praca wpłynęła na zdrowie psychiczne, w tym na ukształtowanie pozytywnych cech charakteru (8,7%), większą odporność psychiczną (3,9%) czy radość i zadowolenie z życia (3,9%).

Niektóre opinie dotyczące wpływu pracy na zdrowie w dzieciństwie znacząco różnią się w grupie kobiet i mężczyzn. Kobiety częściej niż mężczyźni wskazują, że praca w gospodarstwie rodziców wpływała pozytywnie na ogólny stan ich zdrowia, lepszy rozwój fizyczny i zdrowie psychiczne. Należy podkreślić, że mężczyźni w ogóle nie dostrzegają, żeby praca wpływała na ich stan psychiczny (odporność psychiczną, zadowolenie z życia) w dzieciństwie, natomiast na takie korzyści z pracy wskazuje 12% kobiet. Mężczyźni natomiast częściej niż kobiety zwracają uwagę, że praca wpływała na ich większą siłę i tężyznę fizyczną (różnica istotna statystycznie, $p < 0,05$).

Wśród negatywnych konsekwencji pracy dla zdrowia dziecka wymieniano najczęściej bóle pleców i kręgosłupa spowodowane przeciążeniem. Takich dolegliwości doświadczała prawie połowa osób (45,4%) wskazujących na negatywne konsekwencje pracy (tab. 4). Prawie 1/3 badanych z powodu pracy w gospodarstwie była przemęczona i nie miała czasu na odpoczynek (32%). Znacznie mniejszy odsetek badanych opisując negatywne skutki pracy, wskazywał na przeziębienia (12,4%), odczuwanie bólów w stawach (8,2%) oraz inne dolegliwości (bóle kończyn, głowy, zębów). W przypadku 7,2% osób wykonywanie

prac rolnych było przyczyną alergii, natomiast 4,1% osób cierpiało psychicznie, mając poczucie skrzywdzenia lub przeżywając stany depresyjne.

Największym i bezpośrednim zagrożeniem dla zdrowia dzieci angażowanych do prac rolnych są wypadki. Każdego roku ulega im około 1400 dzieci do 15. roku życia pomagających rodzicom przy pracach rolnych (16). Z badań własnych przeprowadzonych wśród osób dorosłych wynika, że 7,4% z nich uległo wypadkowi w dzieciństwie w czasie wykonywania prac rolnych. Wypadki ponad 2-krotnie częściej zdarzyły się wśród mężczyzn (11,1%) niż kobiet (5,3%). Większość osób, które uległy w dzieciństwie wypadkom (60%), doznała urazów kończyn (złamania stłuczenia, skręcenia). Dość częstym urazem powypadkowym (31,4%) były też skaleczenia. Ponadto 5 (13,9%) osób z powodu wypadku doznało urazu kręgosłupa, 3 (8,3%) osoby – urazu głowy, a 2 (5,6%) – złamania kończyn. U jednej osoby (2,8%) w trakcie wypadku doszło do amputacji palca, a u kolejnej (2,8%) – do amputacji dłoni.

Z wypowiedzi badanych wynika, że co 10. z nich ciężko chorował w dzieciństwie. Niektórzy (15 osób – 3,1% ogółu badanych), w tym 9 kobiet (3%) i 6 mężczyzn (3,3%), jako przyczynę występowania tych chorób wskazywali na pracę w gospodarstwie rolnym rodziców. Wśród chorób spowodowanych pracą wymieniano: zapalenie płuc, oskrzeli lub zatok, zapalenie nerek, układu moczowego, ciężkie przeziębienia i grypę.

Tabela 3. Przejawy pozytywnego wpływu pracy na zdrowie w dzieciństwie (skutki bieżące pracy)*
Table 3. Manifestations of positive effects of work on health in childhood (present effects of work)*

Przejawy pozytywnego wpływu Manifestations of positive effect	Kobiety Females (N = 83) [%]	Mężczyźni Males (N = 44) [%]	Ogółem Total (N = 127) [%]
Lepszy stan zdrowia / Better state of health	49,4	34,1	44,1
Większa sprawność fizyczna / Higher physical efficiency	39,7	38,6	39,4
Większa siła, tężyzna fizyczna / Greater strength, physical fitness**	21,7	38,6	27,6
Większa wytrzymałość, wytrwałość, odporność / Greater endurance, perseverance, resistance	18,1	22,7	19,7
Lepszy charakter (obowiązkowość, szacunek, odpowiedzialność) / Better personal traits (conscientiousness, respect, sense of responsibility)	8,4	9,1	8,7
Lepszy rozwój fizyczny organizmu / Better physical development	8,4	2,3	6,3
Odporność na stres, silniejsza psychika / Resistance to stress, strong-minded personality	6,0	0,0	3,9
Radość, zadowolenie z życia / Joy, life satisfaction	6,0	0,0	3,9
Brak otyłości, lepsza sylwetka / No obesity, better silhouette	1,2	6,8	3,1

* W tabeli nie uwzględniono braku danych / In table missing data are excluded.

** $\chi^2 = 4,138$; $p < 0,05$.

Tabela 4. Przejawy negatywnego wpływu pracy na zdrowie w dzieciństwie (skutki bieżące)*
Table 4. Manifestations of adverse effects of work in childhood (present effects of work)*

Skutki bieżące Present effects	Kobiety Females (N = 58) [%]	Mężczyźni Males (N = 39) [%]	Ogółem Total (N = 97) [%]
Bóle pleców, kregosłupa (nadmierne obciążenie) / Back pain (excessive load)	46,6	43,6	45,4
Zmęczenie, przemęczenie / Fatigue, overtiredness	31,0	33,3	32,0
Przeziębienia / Colds	13,8	10,3	12,4
Inne choroby (płuc, krążenia) / Other diseases (pulmonary, cardiovascular)	12,1	10,3	11,3
Bóle w stawach (nadmiernie obciążone) / Joints pain (excessively overloaded)	6,9	10,3	8,2
Alergia / Allergy	5,2	10,3	7,2
Częste występowanie różnych chorób / Frequent occurrence of various diseases	1,7	12,8	6,2
Bóle (ręce, nogi, mięśnie, ogółem) / Pain (hands, legs, muscles, in general)	6,9	2,6	5,2
Urazy, kontuzje, stłuczenia, zdrapania / Injuries, bruises	3,4	5,1	4,1
Ból głowy, migreny / Headache, migraine	5,2	2,6	4,1
Poczucie krzywdy, złość, deprecjacja psychiczna / Sense of injustice, mental depreciation	5,2	2,6	4,1

* W tabeli nie uwzględniono braku danych / In table missing data are excluded.

Wpływ pracy na aktualny stan zdrowia (konsekwencje odległe)

Analiza urazowości wśród dzieci, które uległy wypadkom przy pracy, wykazała, że część zdarzeń spowodowała trwałe uszczerbek na zdrowiu, a nawet kalectwo. Na tej podstawie należy stwierdzić, że praca dzieci w gospodarstwie rolnym może wpływać negatywnie na ich stan zdrowia w przyszłości (skutki odległe). Praca w dzieciństwie, a nawet przemęczenie pracą nie zawsze wpływają na zdrowie w trakcie jej wykonywania lub bezpośrednio po jej wykonaniu. Negatywny wpływ pracy w dzieciństwie może ujawnić się dopiero po wielu latach, dlatego o ocenę jej wpływu na aktualny stan zdrowia zapytano osoby dorosłe pochodzące z rodzin rolniczych.

Według większości badanych (70,5%) praca w dzieciństwie nie miała wpływu na ich aktualny stan zdrowia (tab. 5). Jej związek ze stanem zdrowia respondentów jako osób dorosłych dostrzega niespełna 1/3 badanych – większość z nich uważa, że praca negatywnie wpłynęła na ich aktualne zdrowie. Takie konsekwencje wskazała prawie co 4. osoba (24,1% ogółu), w tym co 10. stwierdziła, że praca miała tylko negatywny wpływ na zdrowie. Przeciwną opinię podziela co 5. respondent (19,1%), w tym tylko co 20. ocenia, że praca miała wyłącznie pozytywny wpływ na jego aktualny stan zdrowia. Mężczyźni i kobiety w podobny sposób oceniają wpływ pracy w dzieciństwie na ich aktualny stan zdrowia (brak różnic istotnych statystycznie).

Tabela 5. Ocena wpływu pracy w dzieciństwie na aktualny stan zdrowia według płci
Table 5. Evaluation of the effect of work in childhood on the current state of health, by gender

Ocena Evaluation	Kobiety Females [n (%)]	Mężczyźni Males [n (%)]	Ogółem Total [n (%)]
Wpływ pozytywny i negatywny / Positive and negative effect	39 (12,9)	27 (15,0)	66 (13,7)
Wpływ pozytywny / Positive	12 (4,0)	14 (7,8)	26 (5,4)
Wpływ negatywny / Negative	31 (10,3)	19 (10,6)	50 (10,4)
Brak wpływu / No effect	220 (72,8)	120 (66,7)	340 (70,5)
Ogółem / Total	302 (100,0)	180 (100,0)	482 (100,0)

Osoby, które dostrzegły pozytywny wpływ pracy w dzieciństwie na stan ich aktualnego zdrowia, najczęściej wskazują, że dzięki pracy są bardziej sprawne fizycznie (50,7%), wykazują się lepszą kondycją (37,3%), są bardziej wytrzymałe i odporne na pracę w trudnych warunkach (29,9%) oraz zahartowane, co daje im większą odporność na zachorowania (23,8%) (tab. 6). Nieliczni badani dostrzegali, że praca w dzieciństwie miała wpływ na aktualny stan ich zdrowia psychicznego (odporność psychiczna, wartościowe cechy charakteru, chęć do pracy).

Prawie 3/4 respondentów, którzy doświadczyli negatywnego wpływu pracy w dzieciństwie na ich aktualny stan zdrowia, przyznaje, że praca spowodowała zmiany zwyrodnieniowe w kręgosłupie (tab. 7). Co 4. osoba twierdzi, że z powodu pracy w dzieciństwie cierpi na choroby stawów. Inne schorzenia, które wymieniane były znacznie rzadziej, to alergie, nadciśnienie, zapalenie żył, choroby serca i choroby dróg oddechowych. Kobiety prawie 3-krotnie częściej niż mężczyźni wskazują, że praca w dzieciństwie spowodowała chorobę stawów. Z kolei mężczyźni częściej niż kobiety w wyniku tej pracy cierpią z powodu zwyrodnień kręgosłupa oraz alergii (tab. 7).

Tabela 6. Pozytywny wpływ pracy na aktualny stan zdrowia według płci*
Table 6. Positive effect of work on the current state of health, by gender*

Wpływ Effect	Kobiety Females (N = 33) [%]	Mężczyźni Males (N = 34) [%]	Ogółem Total (N = 67) [%]
Większa sprawność fizyczna, kondycja, lepszy rozwój / Higher physical efficiency, fitness, better development	51,5	50,0	50,7
Większa tężyzna fizyczna, siła / Greater physical fitness, strength	39,4	35,3	37,3
Większa wytrzymałość, odporność na pracę w trudnych warunkach / Higher endurance, resistance to work in difficult conditions	36,4	23,5	29,9
Zahartowanie, odporność na choroby / Toughness, resistance to diseases	24,3	23,6	23,8
Odporność psychiczna, pewność siebie / Psychological resistance, self-reliance	6,1	2,9	4,5
Wartościowe cechy charakteru / Valuable personal traits	3,0	5,9	4,5
Chęć do pracy, energia / Willingness to work, energy	9,1	0,0	4,5

* W tabeli nie uwzględniono braku danych / In table missing data are excluded.

Tabela 7. Negatywny wpływ pracy na aktualny stan zdrowia według płci*
Table 7. Adverse effect of work on the current state of health by gender*

Wpływ Effect	Kobiety Females (N = 54) [%]	Mężczyźni Males (N = 37) [%]	Ogółem Total (N = 91) [%]
Zmiany zwyrodnieniowe w kręgosłupie / Degenerative changes in the spine	75,9	67,6	72,5
Choroby stawów (bark, kolano, biodro) / Joint diseases (shoulder, knee, hip)	33,3	13,5	25,3
Różne choroby (bez wskazania jakie) / Various diseases (not specified)	7,5	8,1	7,7
Alergia / Allergy	1,9	16,2	7,7
Zmęczenie / Fatigue	3,7	8,1	5,5
Nadciśnienie / Hypertension	1,9	5,4	3,3
Zapalenia żył, żylaki / Varicosis, varices	1,9	5,4	3,3
Choroby serca i układu krążenia / Cardiovascular diseases	3,7	0,0	2,2
Trwały uszczerbek po wypadku / Permanent health loss	0,0	5,4	2,2
Choroby dróg oddechowych, astma / Respiratory diseases, asthma	1,9	2,7	2,2

* W tabeli nie uwzględniono braku danych / In table missing data are excluded.

Ponad połowa badanych (56,3%) aktualny stan swojego zdrowia ocenia jako bardzo dobry lub dobry, w tym 14,5% ogółu respondentów twierdzi, że ich zdrowie jest bardzo dobre. Co 3. spośród badanych ocenia swoje zdrowie jako przeciętne, a co 10. jako złe lub bardzo złe. Na podstawie zestawień aktualnego stanu zdrowia z obciążeniem pracą w dzieciństwie można wnioskować o wpływie pracy na zdrowie. Ze względu na związek zdrowia z wiekiem (osoby w starszym wieku są w gorszym stanie zdrowia niż osoby młodsze) do analizy wprowadzono trzecią zmienną – wiek badanych.

W skrajnych grupach wiekowych badanych osób (do 35. i powyżej 50. roku życia) nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic w samoocenie zdrowia w zależności od stopnia obciążenia pracą w dzieciństwie. Wynik ten pozwala sądzić, że w grupie osób najmłodszych i najstarszych na ocenę aktualnego stanu zdrowia nie mają wpływu czas wykonywania prac rolnych w dzieciństwie, wiek, w którym rozpoczęły one prace rolne ani częstość wykonywania prac ponad możliwości fizyczne lub na równi z osobami dorosłymi.

Taki związek występuje natomiast w grupie osób w wieku 35–50 lat (tab. 8 i 9). Respondenci w tym wieku, którzy mało czasu poświęcali na prace rolne w dzieciństwie, w większości (60,4%) dobrze oceniają swoje

zdrowie. W taki sam sposób swoje zdrowie ocenia prawie o połowę mniejszy odsetek osób przeznaczających na prace rolne dużą ilość czasu (35,1%). Większość badanych (64,9%) z grupy wiekowej 35–50 lat twierdzi, że ich zdrowie jest przeciętne lub złe (różnice istotne statystycznie, $p < 0,05$). Pokazuje to, że im więcej czasu badani przeznaczali w dzieciństwie na prace rolne, tym gorzej oceniają swój stan zdrowia w wieku 35–50 lat. Podobny kierunek zależności wystąpił wśród badanych z najstarszej grupy wiekowej (powyżej 50 lat), ale w tym przypadku różnice nie są istotne statystycznie.

Wśród osób w wieku 35–50 lat stwierdzono również związek samooceny stanu zdrowia z obciążeniem fizycznym pracami rolnymi w dzieciństwie. Większość osób (65%), które często były przeciążane pracą, swoje aktualne zdrowie ocenia jako przeciętne lub złe. Tak swoje zdrowie ocenia znacznie mniej (44,2%) osób, które rzadko były przeciążane pracą, oraz tylko 37,2% osób niewykonywujących takich prac. Stwierdzone różnice wskazują, że im częściej zdarzały się sytuacje wykonywania w dzieciństwie prac ponad fizyczne możliwości, tym respondenci rzadziej oceniali swoje zdrowie jako dobre. Taki kierunek zależności stwierdzono również w przypadku związku między częstością wykonywania prac na równi z osobami dorosłymi a samooceną stanu

Tabela 8. Samoocena aktualnego stanu zdrowia w zależności od średniego czasu pracy w dzieciństwie i wieku respondentów
Table 8. Self-reported state of current health by average working time in childhood and age of respondents

Samoocena stanu zdrowia w poszczególnych grupach wiekowych Self-reported state of health	Średni czas wykonywania prac rolnych w ciągu dnia Average time of performing agricultural work during the day		
	< 2 godzin / hours [n (%)]	2,1–4 godzin / hours [n (%)]	> 4 godzin / hours [n (%)]
Respondenci < 35 lat / Respondents aged < 35			
bardzo dobre i dobre / very good and good	31 (86,1)	57 (83,8)	27 (81,8)
przeciętne i złe / fair and poor	5 (13,9)	11 (16,2)	6 (18,2)
ogółem / total	36 (100,0)	68 (100,0)	33 (100,0)
Respondenci 35–50 lat / Respondents aged 35–50*			
bardzo dobre i dobre / very good and good	29 (60,4)	60 (59,4)	13 (35,1)
przeciętne i złe / fair and poor	19 (39,6)	41 (40,6)	24 (64,9)
ogółem / total	48 (100,0)	101 (100,0)	37 (100,0)
Respondenci ≥ 51 lat / Respondents aged ≥ 51			
bardzo dobre i dobre / very good and good	11 (40,7)	29 (36,3)	11 (23,9)
przeciętne i złe / fair and poor	16 (59,3)	51 (63,8)	35 (76,1)
ogółem / total	27 (100,0)	80 (100,0)	46 (100,0)

* $\chi^2 = 7,254$; $p < 0,05$.

Tabela 9. Samoocena aktualnego stanu zdrowia osób w wieku 35–50 lat w zależności od stopnia obciążenia pracami rolnymi
Table 9. Self-reported state of health among respondents aged 35–50, according to the indices of loading with agricultural work

Samoocena stanu zdrowia Self-reported state of health	Wykonywanie prac ponad możliwości fizyczne Performing work beyond physical capabilities*			Wykonywanie prac na równi z osobami dorosłymi Performing work equally to adults**		
	często often	rzadko rarely	nigdy never	często often	rzadko rarely	nigdy never
Bardzo dobre i dobre / Very good and good	14 (35,0)	29 (55,8)	59 (62,8)	32 (45,1)	38 (52,1)	32 (76,2)
Przeciętne i złe / Fair and poor	26 (65,0)	23 (44,2)	35 (37,2)	39 (54,9)	35 (47,9)	10 (23,8)
Ogółem / Total	40 (100,0)	52 (100,0)	94 (100,0)	71 (100,0)	73 (100,0)	42 (100,0)

* $\chi^2 = 8,760$; $p < 0,05$.

** $\chi^2 = 10,695$; $p < 0,01$.

zdrowia. Wyniki te sugerują, że przeciążenie dzieci pracą w dzieciństwie może mieć negatywny wpływ na stan ich zdrowia w przyszłości.

Przytoczone te częściowo potwierdza wieloczynnikowa analiza z zastosowaniem regresji logistycznej. Do modelu, którego celem było oszacowanie prawdopodobieństwa wystąpienia opinii o negatywnym wpływie pracy w dzieciństwie na aktualny stan zdrowia, wprowadzono 7 zmiennych niezależnych – płeć badanych, ich wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania, wiek rozpoczęcia pracy w dzieciństwie, częstość wykonywania prac rolnych w dzieciństwie na równi z dorosłymi oraz częstość wykonywania prac ponad możliwości fizyczne dziecka. Opinie potwierdzające występowanie negatywnego wpływu pracy w dzieciństwie na aktualny stan zdrowia są istotnie związane z takimi czynnikami, jak bardzo częste lub częste wykonywanie prac ponad możliwości fizyczne dziecka oraz wykonywanie prac na równi z dorosłymi (tab. 10).

Dodatnia wartość współczynników β przy tych zmiennych wskazuje, że wraz ze wzrostem wartości danego czynnika zwiększa się ryzyko wystąpienia negatywnych konsekwencji. Ponadto ryzyko wystąpienia negatywnego wpływu pracy w dzieciństwie na aktualny stan zdrowia wzrasta wraz ze wzrostem wieku badanych.

Przeciwny kierunek związku stwierdzono, analizując znaczenie wieku, w którym dziecko rozpoczęło pracę w rodzinnym gospodarstwie. Im młodszy wiek, tym prawdopodobieństwo wystąpienia opinii o negatywnym wpływie pracy na zdrowie było większe. Można więc przypuszczać, że wczesne angażowanie dzieci do prac rolnych stwarza większe ryzyko wystąpienia negatywnych konsekwencji zdrowotnych w późniejszych latach życia. Płeć, miejsce zamieszkania oraz wykształ-

cenie badanych nie mają związku z opiniami na temat negatywnego wpływu pracy w dzieciństwie na aktualny stan zdrowia.

Opinie o pozytywnym wpływie pracy na aktualne zdrowie są istotnie związane z wiekiem rozpoczęcia pracy w dzieciństwie oraz wykonywaniem prac rolnych w dzieciństwie na równi z osobami dorosłymi – niezależnie od częstości ich wykonywania. Wykonywanie prac na równi z osobami dorosłymi zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia opinii na temat pozytywnego wpływu pracy na aktualne zdrowie badanych. Ponadto szansa wystąpienia takich opinii jest tym większa, im młodszy był wiek rozpoczęcia prac w gospodarstwie rolnym.

Modele czynników mających związek z opiniami na temat wpływu pracy w rolnictwie na zdrowie pracującego dziecka są bardzo podobne do modeli dotyczących wpływu pracy na aktualny stan zdrowia (odległych skutków zdrowotnych pracy w dzieciństwie) (tab. 10 i 11). Modele te różnią się liczbą czynników, które mają związek z wyrażanymi opiniami, natomiast kierunki zależności są podobne. Opinie o pozytywnym wpływie pracy na zdrowie w dzieciństwie są dodatkowo związane z częstym wykonywaniem prac ponad możliwości fizyczne dziecka. Ten charakter obciążenia obowiązkami zwiększa szansę wystąpienia opinii o pozytywnym wpływie pracy na zdrowie dziecka. Wyrażanie opinii negatywnych na ten temat jest związane wyłącznie z wiekiem rozpoczęcia prac w gospodarstwie rolnym oraz z wykonywaniem prac ponad możliwości fizyczne.

Podobny kierunek zależności między stopniem obciążenia pracami rolnymi a pozytywnymi i negatywnymi opiniami na temat wpływu pracy w dzieciństwie na zdrowie pozwala przypuszczać, że duże obciążenie pracami w dzieciństwie sprzyja wyrażaniu skrajnych opinii u tych samych osób – od zdecydowanie pozytywnych

Tabela 10. Czynniki istotnie związane z opinią o wpływie pracy w dzieciństwie na aktualny stan zdrowia na podstawie analizy regresji logistycznej**Table 10.** Factors significantly related to opinions concerning the effect of work in childhood on the current state of health based on logistic regression analysis

Czynniki Factors	Opinia o pozytywnym wpływie pracy na aktualny stan zdrowia Opinion on positive influence of work on the current state of health			Opinia o negatywnym wpływie pracy na aktualny stan zdrowia Opinion on adverse effect of work on the current state of health		
	β	p	OR (95% CI)	β	p	OR (95% CI)
Wiek rozpoczęcia pracy w dzieciństwie / / Age at starting work in childhood	-0,186	0,001	0,830 (0,746–0,925)	-0,139	0,013	0,870 (0,780–0,971)
Wykonywanie prac na równi z osobami dorosłymi / / Performing work equally to adults						
bardzo częste / very frequent	1,746	0,049	5,734 (1,011–32,526)	1,464	0,81	4,322 (0,837–22,311)
częste / frequent	1,833	0,029	6,255 (1,212–32,283)	1,448	0,69	4,254 (0,895–20,219)
rzadkie / rare	1,851	0,025	6,367 (1,268–31,959)	1,613	0,041	5,019 (1,068–23,595)
nigdy / never			1			1
Wykonywanie prac ponad siły / / Performing work beyond capabilities						
bardzo częste / very frequent	–	–	–	2,703	0,000	14,924 (5,395–41,279)
częste / frequent	–	–	–	1,960	0,000	7,103 (3,234–15,600)
rzadkie / rare	–	–	–	1,441	0,000	4,224 (2,097–8,506)
nigdy / never						1
Wiek respondenta / Respondent's age	–	–	–	0,035	0,001	1,036 (1,014–1,059)

OR – iloraz szans / odds ratio; CI – przedział ufności / confidence interval.

Tabela 11. Czynniki istotnie związane z opinią o wpływie pracy w dzieciństwie na stan zdrowia dziecka na podstawie analizy regresji logistycznej**Table 11.** Factors significantly related to opinions concerning the effect of work in childhood on the child's health based on logistic regression analysis

Czynniki Factors	Opinia o pozytywnym wpływie pracy na zdrowie dziecka Opinion on positive influence of work on the child's health			Opinia o negatywnym wpływie pracy na zdrowie dziecka Opinion on negative influence of work on the child's health		
	β	p	OR (95% CI)	β	p	OR (95% CI)
Wiek rozpoczęcia pracy w dzieciństwie / / Age at starting work in childhood	-0,256	0,000	0,774 (0,701–0,854)	-0,312	0,000	0,732 (0,654–0,820)
Wykonywanie prac na równi z dorosłymi / / Performing work equally to adults						
bardzo częste / very frequent	1,611	0,038	5,010 (1,095–22,916)	–	–	–
częste / frequent	1,714	0,018	5,552 (1,334–23,109)	–	–	–
rzadkie / rare	1,536	0,032	4,646 (1,144–18,875)	–	–	–
nigdy / never			1			–
Wykonywanie prac ponad siły / / Performing work beyond capabilities						
bardzo częste / very frequent	0,723	0,037	2,060 (1,044–4,065)	1,513	0,002	4,539 (1,730–11,912)
częste / frequent	0,374	0,191	1,453 (0,830–2,545)	1,378	0,000	3,967 (1,904–8,268)
rzadkie / rare	0,401	0,093	1,493 (0,935–2,384)	0,717	0,026	2,048 (1,090–3,847)
nigdy / never			1			1

Objaśnienia jak w tabeli 10 / Abbreviations as in Table 10.

do negatywnych. Stosunkowo duża część badanych dostrzega zarówno pozytywne, jak i negatywne konsekwencje wykonywania prac rolnych w dzieciństwie dla ich zdrowia (tab. 2 i 5).

Analiza regresji logistycznej w odniesieniu do samooceny stanu zdrowia nie wskazuje na istotny związek tej oceny ze stopniem obciążenia pracami rolnymi w dzieciństwie. W analizowanym modelu tylko wiek respondentów pozostaje w istotnym związku z samooceną stanu zdrowia – im starszy wiek, tym większe ryzyko wystąpienia negatywnej oceny stanu zdrowia. Zależność ta jest zrozumiała, ponieważ osoby w starszym wieku częściej chorują, ich obiektywny stan zdrowia jest gorszy, więc i subiektywne odczucie dotyczące gorszego stanu zdrowia jest uzasadnione.

Jednocześnie brak zależności między subiektywną oceną aktualnego stanu zdrowia a obciążeniem pracami rolnymi w dzieciństwie mógłby wskazywać, że wykonywanie prac rolnych w dzieciństwie nie powoduje odległych konsekwencji i nie wpływa na stan zdrowia badanych jako osób dorosłych. Przypuszczenie to potwierdza ponad 2/3 badanych (70,5%), wskazując, że praca w dzieciństwie nie miała wpływu na ich aktualny stan zdrowia (tab. 5). Tylko niespełna 1/3 osób pochodzących z rodzin rolniczych dostrzega związek pracy (pozytywny lub negatywny) z ich aktualnym stanem zdrowia.

Należy więc przyznać, że opinie tych osób i wyniki analizy logistycznej zamieszczone w tabeli 10. nie potwierdzają rezultatów analiz o braku związku między obciążeniem pracą w dzieciństwie a samooceną aktualnego stanu zdrowia (tab. 8), co wynika z odmienności analizowanych zmiennych zależnych (opinie na temat wpływu pracy na zdrowie i samoocena stanu zdrowia). Pierwsza odnosi się do opinii, opartej na retrospekcji (w niektórych przypadkach bardzo odległych w czasie) o wpływie pracy w dzieciństwie na aktualny stan zdrowia, natomiast druga jest subiektywną oceną aktualnego dobrostanu, która jest uwarunkowana nie tylko fizyczną kondycją organizmu, ale również czynnikami psychospołecznymi. Uzyskane wyniki skłaniają do dalszych poszukiwań związku między obciążeniem pracą w dzieciństwie a aktualnym stanem zdrowia. Analizy te powinny jednak uwzględnić obiektywne wskaźniki stanu zdrowia.

PODSUMOWANIE

Angażowanie dzieci do pracy jest zjawiskiem powszechnym w rodzinach rolniczych. Dzieciom są powierzane do wykonania prace nie tylko w gospodarstwie domowym,

ale również w gospodarstwie rolnym. Praca dzieci przynosi określone korzyści rodzinie, np. większe dochody czy sprawne wykonanie pilnych prac (17,18), ale może być również korzystna dla dziecka, wspomagając proces jego uspołeczniania i wychowania oraz wpływając pozytywnie na jego rozwój i zdrowie (11). Udział dzieci w pracach, zwłaszcza rolnych, stwarza wiele zagrożeń dla ich zdrowia i rozwoju. Oprócz bezpośrednich konsekwencji zdrowotnych może powodować skutki odległe, ujawniające się w późniejszych latach życia.

Przeprowadzone badania wykazały, że znacząca część osób dorosłych pochodzących z rodzin rolniczych dostrzega zarówno bieżące, jak odległe konsekwencje wykonywania prac rolnych w dzieciństwie. Biorąc jednak pod uwagę ogólny stan zdrowia, większość badanych uważa, że praca w dzieciństwie nie miała na niego wpływu. Taki wpływ na zdrowie w dzieciństwie dostrzega 2/5 badanych osób, a w życiu dorosłym – 1/3. Oceniając oddziaływanie pracy na zdrowie w dzieciństwie, respondenci nieco częściej wskazywali na pozytywne niż negatywne konsekwencje, natomiast w przypadku skutków odległych – częściej na negatywne. Należy więc przypuszczać, że efekty nadmiernego obciążenia pracami rolnymi w dzieciństwie mogą ujawniać się w późniejszych latach życia.

W opinii badanych pozytywnym skutkiem pracy w dzieciństwie była poprawa ogólnego stanu zdrowia, lepszy rozwój fizyczny, większa wytrzymałość, odporność, kondycja oraz ukształtowanie pozytywnych cech charakteru. Negatywne konsekwencje pracy dotyczą głównie zwyrodnień kręgosłupa, chorób stawów, bólów mięśni czy alergii, nadciśnienia, zapalenia żył, chorób serca oraz urazów powypadkowych. Bezpośrednimi skutkami negatywnego oddziaływania pracy na zdrowie dziecka są urazy powodowane wypadkiem. Takich urazów doznało 7,4% badanych osób, które w dzieciństwie uległy wypadkom, pomagając rodzicom przy pracach rolnych. Z badań przeprowadzonych w 1997 r. wśród dzieci z lubelskich wsi wynika, że odsetek osób w wieku 11–14 lat, które uległy wypadkom przy pracach na rzecz rodziny, był prawie 2-krotnie wyższy (6). W ostatnich latach (badania z 2009 r. na tym samym terenie) zjawisko wypadkowości wśród dzieci uległo znacznemu ograniczeniu – 6% dzieci uległo wypadkom przy pracach rolnych (19).

Wypadki przy wykonywaniu prac rolnych w dzieciństwie wpływają negatywnie nie tylko na stan zdrowia w okresie dzieciństwa (bieżące konsekwencje), ale również w przyszłości, pozostawiając stały uszczerbek na zdrowiu lub kalectwo. Przeprowadzone analizy wska-

zują, że odległe konsekwencje może powodować także nadmierne obciążanie dzieci pracą w gospodarstwie rolnym. U osób w wieku 35–50 lat potwierdza to przypuszczenie następująca zależność – im dłuższy w dzieciństwie był średni (w ciągu dnia) czas wykonywania prac rolnych i częstsze wykonywanie prac ponad fizyczne możliwości, tym rzadziej respondenci oceniali swoje zdrowie jako dobre, a częściej jako przeciętne lub złe. Brak takiej zależności w grupie respondentów najmłodszych może wynikać z ogólnie lepszego stanu zdrowia osób młodych oraz z mniejszego obciążenia pracami rolnymi w dzieciństwie.

Badania ostatnich dziesięcioleci wskazują, że zakres obowiązków dzieci na rzecz rodzinnego gospodarstwa rolnego systematycznie się zmniejsza (19). Oznacza to, że najmłodsze osoby biorące udział w badaniu, których dzieciństwo przypadało na lata 80. i 90., były w mniejszym stopniu obciążone pracami niż osoby w starszym wieku, których dzieciństwo przypadało na lata 50–70. Ponadto osoby z najstarszej kategorii wiekowej (powyżej 50. roku życia) mogą mieć trudności z właściwą oceną wpływu pracy w dzieciństwie na ich aktualny stan zdrowia, ponieważ wraz z wiekiem zacierają się szczegóły dotyczące młodości, a jednocześnie ujawniają się negatywne konsekwencje obciążenia pracą zawodową. Związek wieku badanych z opiniami o wpływie pracy w dzieciństwie na aktualny stan zdrowia potwierdza wieloczynnikowa analiza regresji logistycznej. Starszy wiek badanych zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia opinii o negatywnym wpływie pracy na zdrowie.

Na podstawie przeprowadzonych analiz można sformułować ogólny wniosek, że w przypadku większości osób pochodzących z rodzin rolniczych praca w dzieciństwie nie ma znaczenia dla ich zdrowia, ale stosunkowo duża ich część (około 1/3) doświadcza zarówno jej pozytywnych, jak i negatywnych konsekwencji.

Opinie znacznej części badanych na temat negatywnego wpływu pracy w dzieciństwie na zdrowie (bieżące i odległe skutki) skłania do dalszych prac badawczych w tym zakresie. Jednocześnie konieczne jest podjęcie działań profilaktycznych, których celem byłoby ograniczenie negatywnych konsekwencji pracy dla zdrowia dzieci, a w dalszej perspektywie ich likwidacja.

Takie działania podejmują między innymi Państwowa Inspekcja Pracy (PIP), Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Rolniczego (KRUS), IMW i Rzecznik Praw Dziecka. Jedną z ważnych inicjatyw tych instytucji było opracowanie wykazu szczególnie niebezpiecznych prac i czynności, których nie należy powierzać dzieciom do

lat 15 w gospodarstwie rolnym (20). Wykaz nie ma charakteru aktu prawnego, lecz opracowania edukacyjnego przeznaczonego do upowszechnienia wśród rolników i ich rodzin. Opracowanie zawiera 23 rodzaje prac rolnych, przy których występuje duże narażenie na czynniki szkodzące zdrowiu i rozwojowi dziecka oraz duże zagrożenie wypadkami. Wykaz prac niebezpiecznych dla dzieci został poprawiony i uzupełniony w 2008 r. z inicjatywy Rzecznika Praw Dziecka i upowszechniony w ramach społecznej kampanii „Bezpieczne gospodarstwo. Szczęśliwe dzieciństwo”.

Państwowa Inspekcja Pracy prowadzi wiele działań edukacyjnych skierowanych zarówno do dzieci, jak i do ich opiekunów w ramach wizytowania gospodarstw rolnych, w których stwierdzono zjawisko zatrudniania dzieci do prac niebezpiecznych. Ponadto terenowe oddziały PIP organizują olimpiady i konkursy wiedzy o bezpieczeństwie i higienie pracy dla młodzieży i dzieci wiejskich (21). Działalność w tym zakresie, ale na większą skalę, prowadzi też KRUS. Inspektorzy Biura Prewencji i Rehabilitacji docierają nie tylko do rolników, ale również do ich dzieci poprzez szkoły podstawowe i gimnazja (22). Biura Prewencji i Rehabilitacji KRUS do roku 2004 gromadziły dane dotyczące wypadków dzieci do 15. roku życia i analizowała ich przyczyny. Niestety od kwietnia tego roku w wyniku przyjęcia Ustawy z dnia 2 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników (23) dane dotyczące wypadków dzieci przy pracach rolnych nie są gromadzone.

Podejmowane inicjatywy na rzecz zapobiegania negatywnym konsekwencjom angażowania dzieci do prac w rodzinnych gospodarstwach rolnych wskazują, że problem ten jest dostrzegany, ale działania w tym zakresie są niewystarczające. Wdrażanie różnych programów profilaktycznych jest nieskoordynowane i skierowane do niewielkiej części rodzin rolniczych. Próba oddziaływania na szerszą skalę było opracowanie w roku 2008 programu edukacji w szkołach podstawowych i gimnazjalnych pt. „Bezpieczeństwo dzieci w zagrodzie wiejskiej” (24). Integralną część programu stanowią scenariusze zajęć wydane w formie publikacji książkowej, zawierające propozycje tematów zajęć prowadzonych w ramach programu edukacji dzieci i młodzieży gimnazjalnej oraz propozycje pogadarek z rodzicami (25). Niestety z powodu braku odpowiedniego wsparcia Ministerstwa Edukacji dla tego programu jego realizacja jest uzależniona od wrażliwości dyrekcji szkoły na problem bezpieczeństwa dzieci pochodzących z rodzin rolniczych.

PIŚMIENNICTWO

1. Styk J.: Ewolucja chłopskiego systemu wartości. Analiza historyczno-socjologiczna. Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 1988
2. Bieńczycka J.: Dziecko wsi i dziecko miasta. (Sprawozdanie z badań ankietowych). *Wiś Współcz.* 1960;9:91–102
3. Tryfan B.: Praca dzieci w gospodarstwie rolnym. *Wiś Współcz.* 1971;7:108–118
4. Kawula S.: Rola rodziny w organizacji czasu wolnego dzieci wiejskich. W: Kwieciński Z. [red.]. *Organizacja czasu wolnego dziecka wiejskiego*. Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1976
5. Polonka K.: Obciążenie pracą dzieci w gospodarstwie rolnym. *Wiś Współcz.* 1983;9:119–125
6. Lachowski S., Bujak F., Zagórski J.: Obciążenie pracą dzieci z rodzin rolniczych. Instytut Medycyny Wsi, Lublin 1998
7. Lachowski S., Zagórski J.: Child labour for the benefit of the family in rural Poland. *Ann. Agric. Environ. Med.* 2011;2:25–31
8. Szozda R.: Z historii medycyny pracy. *Atest* 2004;3:56–57
9. Chassagne S.: Refleksje historyka na temat pracy dzieci w Europie (XIX–XX wiek) [Rèflexions d'un historien sur le travail des enfants en Europe (XIX–XXè)]. *Ethics Econ.* 2003;1:1–5 [po francusku]
10. Lachowski S., Zagórski J. [red.]: Zagrożenia zdrowia dzieci angażowanych do prac w rodzinnym gospodarstwie rolnym. Instytut Medycyny Wsi, Lublin 1999
11. Bytniewski M.: Fizjologiczne aspekty pracy fizycznej dzieci i młodzieży wiejskiej. W: Lachowski S., Zagórski J. [red.]. *Zagrożenia zdrowia dzieci angażowanych do prac w rodzinnym gospodarstwie rolnym*. Instytut Medycyny Wsi, Lublin 1999, ss. 31–47
12. Batogowska A., Malinowski A.: *Ergonomia dla każdego*. Sorus, Poznań 1997
13. Safety and health in agriculture [report VI (1) 88th session]. International Labour Organization, Geneva 2000
14. Dunn A., Burns C., Satler B.: Environmental health of children. *J. Pediatr. Health Care* 2003;5:223–231. [Http://dx.doi.org/10.1016/S0891-5245\(02\)88333-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0891-5245(02)88333-X)
15. Rachalska W.: Zadania rodziny w zakresie przygotowania dziecka do pracy. W: Wilk J. [red.]. *W służbie dziecku. Rodzina XX wieku wobec dobra dziecka*. Katolicki Uniwersytet Lubelski, Lublin 2003, ss. 229–233
16. Wypadki przy pracy i choroby zawodowe rolników oraz działania prewencyjne KRUS w 2003 roku. Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Warszawa 2004
17. Lachowski S.: Praca dzieci wiejskich a ich rozwój fizyczny i stan zdrowia. Instytut Medycyny Wsi, Lublin 1999
18. Cęcelek G.: Przedmiot zainteresowań i problematyka pedagogiki pracy. W: Czapka M. [red.]. *Psychospołeczne i pedagogiczne uwarunkowania pracy*. Wyższa Szkoła Ekonomii i Administracji w Bytomiu, Bytom 2005, ss. 77–98
19. Lachowski S., Zagórski J.: Obciążenie pracą dzieci z rodzin rolniczych. Zmiany w ostatnim dziesięcioleciu. Instytut Medycyny Wsi, Lublin 2010
20. Zagórski J., Lachowski S.: Szczególnie niebezpieczne prace i czynności, których nie należy powierzać dzieciom do lat 15 w gospodarstwie rolnym. W: Zagórski J., Lachowski S. [red.]. *Zagrożenia zdrowia i wypadkowość w rolnictwie*. Instytut Medycyny Wsi, Lublin 1998, ss. 150–153
21. *Bezpieczeństwo i higiena pracy w rolnictwie*. Państwowa Inspekcja Pracy, Warszawa 2008
22. Wypadki przy pracy i choroby zawodowe rolników oraz działania prewencyjne KRUS w 2010 roku. Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Warszawa 2011
23. Ustawa z dnia 2 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz o zmianie innych niektórych ustaw. *DzU* z 2004 r. nr 91, poz. 873
24. Lachowski S., Bujak F.: *Bezpieczeństwo dzieci w zagrodzie wiejskiej. Program zajęć w wiejskich szkołach podstawowych i gimnazjach*. Instytut Medycyny Wsi, Lublin 2008
25. Lachowski S. [red.]: *Bezpieczeństwo dzieci w zagrodzie wiejskiej. Materiały dla nauczycieli*. Instytut Medycyny Wsi, Lublin 2008