

زندگی در دل تاریکی و سکوت معادن

کارگران معادن و سایر مشاغل سخت و زیان‌آور با وجود مزایای محدود، سلامتی خود را در برابر فشار کار، آلودگی و خطرات دائمی به خطر می‌اندازند

کارگران ستون فقرات اقتصادند و با تحمل دشواری‌های شغلی، چرخه تولید و خدمات را زنده نگه می‌دارند. در مشاغل سخت و زیان‌آور، این تلاش به بهای سلامت تمام می‌شود؛ محیط‌هایی چون معادن، صنایع شیمیایی، ذوب فلزات، کار در ارتفاع، رانندگی حمل‌ونقل و آتش‌نشانی سلامت جسم و روان کارگران را تهدید می‌کند. بیش از ۱۱۰ شغل در کشور در این دسته‌اند و تنها در تهران حدود ۱۰ درصد کارگران در چنین شرایطی کار می‌کنند. پیامد این مشاغل، بروز بیماری‌های اسکلتی، تنفسی و آسیب‌های مزمن است که زندگی هزاران کارگر را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد.

به گفته علی مقدس‌زاده، کارگر معادن زبرزمینی زغال‌سنگ شرکت پرورده طبس، کارگران معادن زغال‌سنگ در معرض بیماری‌های اسکلتی عضلانی، مشکلات ریوی و اختلالات شنوایی قرار دارند.

وی که ۲۲ سال از عمر حرفه‌ای خود را در حفاری معادن زغال‌سنگ سپری کرده، معتقد است فردی که در این حرفه شروع به کار می‌کند باید از روحیه قوی برخوردار باشد تا هم بتواند در این شغل دوام بیاورد و نیز قادر باشد مشکلات کاری و فشارهای روانی ناشی از شغل خود را به داخل خانواده منتقل نکند.

«فعالیت در معادن حادثه‌ساز است» این جمله‌ای است که او در بیان خطیر بودن مشاغلی از نوع سخت‌وزیان‌آور بیان می‌کند: «کسی نمی‌تواند بگوید سال‌ها در معدن زغال‌سنگ کار کرده‌ام و حادثه‌ای ندیده‌ام. هرچند برخی از حوادث قابل پیشگیری است و با تمهیداتی می‌توان مانع بروز آن شد؛ اما اساسا آسیب‌های جسمانی جزو لاینفک کار معادن به‌شمار می‌رود.»

به گفته مقدس‌زاده، کارگران معادن از همان روز نخست فعالیت، به‌دلیل رطوبت محیطی با مشکلات زانودرد و کمردرد مواجه می‌شوند و این مشکلات با گذشت سالان، بیشتر نمود پیدا می‌کند. افت شنوایی کارگران از دیگر مشکلاتی است که او اشاره می‌کند: «با وجود اینکه از گوشی برای کاهش صداهای ناشی از ابزارهای حفاری، کار استفاده می‌کنیم؛ اما با افت شنوایی مواجه هستیم و بسیاری از معدن کاران با گذشت ۱۵- ۱۰ سال دچار کم‌شنوایی می‌شوند.» کاهش ظرفیت تنفسی و مشکلات ریوی نیز جزو بیماری‌هایی است که او مطرح می‌کند: «شاید برخی کارگران طی سال‌های اول فعالیت متوجه این بیماری خود نشوند اما با گذشت زمان حتی اگر از وسایل ایمنی ماسک استفاده کنند، احتمال اینکه دچار تنگی نفس در آینده شوند، وجود دارد.»

در همین زمینه رضا مصدریان، رئیس شورای کارگری شرکت زغال‌سنگ البرز شرقی یکی دیگر از آسیب‌های شغلی کارگران معادن را مشکلات روانی بیان می‌کند: «بسیاری از کارگاه‌های معادن در بیش از هزار متر زیرزمین واقع شده است و به دلیل فشار و عمق فضای فیزیکی کارگاه‌ها، کارگران با مشکلات سیستم عصبی مواجه می‌شوند.»

عدم اجرای محدودیت ساعات کاری

ساعات کاری در مشاغل سخت و زیان‌آور بر اساس ماده (۵۲) قانون کار، نباید از ۶ ساعت در روز و ۳۶ ساعت در هفته تجاوز کند. از این‌رو اضافه کاری در مشاغل سخت‌وزیان‌آور ممنوع است. اما فعالیت در معادن در سه شیفت کاری انجام می‌شود.

مقدس‌زاده در این باره می‌گوید: «شب و روز کارگر معدن یکی است؛ چه روز باشد و چه شب باید سر کار برود و کارگران معادن به‌اجبار باید «نوبت کار» باشند.»

او اما عدم کاهش ساعات کاری معدن کاران را به‌نفع آن‌ها می‌داند: «براساس رای وحدت رویه دیوان عدالت اداری، تمام کارگران چه در بخش معدن و چه بخش‌های عادی می‌توانند از قانون ساعات کار ۷ ساعت و ۲۰ دقیقه در روز استفاده کنند. فعالیت در قالب این قانون کمک می‌کند تا با گذشت ۲۰ سال براساس مزایای سخت‌وزیان‌آور بازنشسته شوند. از طرفی باید توجه داشت که حقوق کارگران معدن خیلی بالا نیست و اگر فعالیت آن‌ها محدود به ۶ ساعت در روز شود، نمی‌تواند از مزایای اضافه کار عادی و اضافه کاری روزهای تعطیل برخوردار شود.»

انجام آزمایش‌های دوره‌ای

طبق ماده ۹۲ قانون کار، کارفرمایان باید کارگران را برای معاینات ادواری شامل شنوایی سنجی، بینایی‌سنجی، نوار قلب، آزمایش خون و تست تنفس معرفی کنند. در صورت ابتلا یا خطر ابتلا به بیماری ناشی از کار، باید بدون کاهش حقوق به بخش مناسب منتقل شوند. با این حال، این آزمایش‌ها عمدتاً در

معدود معادن استاندارد اجرا می‌شود و کارگران معادن سنتی از این خدمات محرومند.

مقدس‌زاده در این باره می‌افزاید: «دغدغه اصلی کارگران معادن، برخورداری از آزمایش‌های ادواری نیست و انجام این آزمایش‌ها دردی را از کارگران دوا نمی‌کند؛ زیرا با وجود بیماری‌هایی که به ما عارض می‌شود، مجبوریم همچنان به فعالیت خود ادامه دهیم و به‌ویژه اینکه در برخی شرکت‌های معدنی از نوع سنتی، کارگران فاقد بیمه تکمیلی هستند و برای پوشش این نوع بیمه الزام قانونی وجود ندارد. پوشش بیمه تکمیلی کمک می‌کند تا کارگران در صورت ابتلای به بیماری هرچه زودتر به درمان‌های مناسب دسترسی داشته باشند. از طرفی در نزدیکی معادن و شهرهای اطراف، خدمات درمانی تأمین اجتماعی به‌صورت شبانه‌روزی وجود ندارد و کارگران مجبور می‌شوند به سایر شهرها مراجعه کنند تا بتوانند از خدمات درمانی رایگان بهره‌مند شوند؛ اما این رفت‌وآمد برای کارگران هزینه‌بر دربر دارد.»

مصدریان با اشاره به شرایط برقراری بیمه تکمیلی مبنی بر پوشش ۶۰درصدی هزینه‌های این نوع بیمه از سوی کارفرما و ۴۰ درصد توسط کارگر، می‌گوید: «این شرایط سبب شده است تا برخی کارفرمایان برای سبک کردن هزینه‌های پرداختی، خدمات محدودی از بیمه‌های تکمیلی را انتخاب کنند. همچنین در برخی موارد پرداخت حق‌بیمه تکمیلی از سوی کارفرما با تعویق مواجه می‌شود که در نتیجه آن کارگران نمی‌توانند در موارد ضروری به‌موقع دسترسی به درمان داشته باشند.»

بازنشستگی در مشاغل زیان‌آور

با توجه به آسیب‌های جسمانی و روانی ناشی از فعالیت در مشاغل سخت‌وزیان‌آور، تسهیلاتی برای بازنشستگی کارگران ایجاد شده است؛ اکنون شاغلان در این گونه مشاغل در صورتی که ۲۰ سال سابقه کار متوالی یا ۲۵ سال سابقه کار متناوب در مشاغل سخت‌وزیان‌آور داشته باشند، می‌توانند بازنشسته شوند. به‌نحوی که در ازای هر سال سابقه کار در مشاغل سخت‌وزیان‌آور، ۱٫۵ سال به سابقه بازنشستگی اضافه می‌شود. اما برخورداری از این مزیت منوط به پرداخت حق بیمه

مشاغل سخت‌وزیان‌آور به مبلغ ۴ درصد آخرین دستمزد است که باید از سوی کارفرما در طول فعالیت کارگران، پرداخت شود. به این معنا که کارفرما باید علاوه بر ۲۳ درصد حق بیمه کارگر، ۴ درصد حق بیمه سختی کار را نیز بپردازند. این درحالی است که بسیاری از کارفرمایان از پرداخت این مبلغ خودداری می‌کنند و در نتیجه افرادی که خواهان استفاده از مزایای بازنشستگی سخت‌وزیان‌آور هستند، مجبور می‌شوند برای رسیدن به هدف خود به قانون متوسل شوند. در این روند چه بسیار مواردی وجود دارد که کارگران، مقطعی از فعالیت حرفه‌ای خود را در کارگاهی سپری کرده‌اند که اکنون فعال نیست و در نتیجه دسترسی به کارفرمایان دشوار می‌شود. در همین زمینه اخیرا وزیر کار اعلام کرد که در موضوع ساماندهی مشاغل سخت‌وزیان‌آور به دنبال راهکاری هستیم که هم حقوق کارگران حفظ و هم از ایجاد مشکلات برای کارفرمایان جلوگیری شود. احمد میدری تأکید کرد؛ در تلاش هستیم با همکاری کارشناسان و متخصصان، تعریف دقیق‌تری از مشاغل سخت‌وزیان‌آور ارائه دهیم و سازوکاری را ایجاد کنیم که امکان بازنشستگی زودهنگام برای کارگران این مشاغل فراهم شود، بدون اینکه به کارفرمایان آسیب برسد. هرچند بازنشستگی زودهنگام و ایجاد تسهیلات در این زمینه برای کارگران مشاغل سخت‌وزیان‌آور اقدامی ضروری است؛ اما جلوگیری از آسیب‌های شغلی نیازمند تدابیر عمیق‌تری است.

برای ساماندهی بهتر مشاغل سخت‌وزیان‌آور شغل‌های مذکور را براساس ماهیت کار و میزان قابل حذف بودن سختی به دو گروه الف و ب تقسیم بندی کرده‌اند. مشاغل گروه «الف»، شامل شغل‌هایی است که سختی و زیان‌آوری آن‌ها با استفاده از تمهیدات بهداشتی، ایمنی و تدابیر فنی قابل حذف است.

مشاغل گروه «ب» نیز مشاغلی است که ذاتا سخت‌وزیان‌آور بوده و با به‌کارگیری تمهیدات بهداشتی، ایمنی و تدابیر فنی می‌توان کمی از سختی کار را کاهش داد؛ اما زیان‌آوری آن‌ها به‌طور کامل حذف نخواهد شد.

براین اساس مطابق با ماده (۹۶) قانون کار، اداره کل بازرسی وزارت کار وظیفه نظارت بر شرایط کار به‌ویژه مقررات حمایتی مربوط به کارهای سخت‌وزیان‌آور و



خطرناک را برعهده دارد؛ اما در عمل این اداره‌کل امکان نظارت دقیق و کامل بر تمامی کارگاه‌های مشمول مشاغل سخت‌وزیان‌آور را ندارد. کمبود نیروی انسانی متخصص، تعداد بالای کارگاه‌ها و سختی تشخیص و ارزیابی دقیق شرایط محیط کار از جمله موانع نظارتی را تشکیل می‌دهد.

همچنین تبصره یک ماده (۹۶)، وزارت بهداشت را مسئول برنامه‌ریزی، کنترل، ارزشیابی و بازرسی در زمینه بهداشت کار و درمان کارگری کرده است. در این راستا، خانه‌های بهداشت کارگری برای پایش سلامت کارگران تشکیل شده است. با توجه به اینکه کارگران بیش از یک سوم عمر خود را در محیط کار سپری می‌کنند، تأمین سلامت و امنیت کارگران در محیط‌های بسیار ضروری است. راه‌اندازی خانه‌های بهداشت کارگری در بنگاه‌های اقتصادی با جامعه آماری ۵۰ تا ۵۰۰ نفر انجام می‌شود. همچنین بنگاه‌هایی که تعداد نیروهای آن‌ها کمتر از ۵۰ نفر است، ایستگاه‌های بهگر تأسیس می‌شود. طی سال‌های اخیر بیش از هزار خانه بهداشت کارگری احداث شده و شمار آن طی سال‌های گذشته به ۱۰ هزار ایستگاه بهگر و خانه بهداشت رسیده است.

کارفرمایان نیز در قبال مشاغل سخت‌وزیان‌آور مسئولیت‌هایی را برعهده دارند؛ اما مجموعه این عوامل هرچقدر هم که دست به دست هم دهند، باز هم مانع از آسیب‌های شغلی کارگران نمی‌شود و فعالیت در مشاغل سخت‌وزیان‌آور همچنان به قیمت سلامت کارگران تمام می‌شود.

مصدریان بحث سختی کار کارگران معادن را از زاویه دیگری نیز بررسی می‌کند؛ وی معتقد است: «کارگرانی که با گذشت بیش از ۲۰ سال فعالیت دچار بیماری‌های شغلی می‌شوند، پس از مراجعه به پزشک فعالیت آن‌ها در داخل تونل‌های معادن ممنوع شده و براساس توصیه‌های پزشکی باید خارج از محدوده داخل تونل به کار خود ادامه دهند. این درحالی است که آن‌ها عمر جوانی خود را به‌خاطر شغل خود به‌خطر انداخته‌اند و وقتی وارد کار بیهوشی می‌شوند، سمت شغلی‌شان تغییر می‌کند و دیگر قوانین سخت‌وزیان‌آور شامل حال آن‌ها نمی‌شود؛ در نتیجه برای بازنشستگی مجبور می‌شوند سنوات بیشتری را خدمت‌رسانی کنند.»

چرایی انتخاب مشاغل سخت

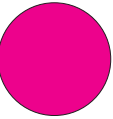
از حقوق ثابت، پوشش بیمه تأمین اجتماعی و امکانات رفاهی مانند غذا و محل استراحت، شرایطی است که کارگران جذب آن می‌شوند. مقدس‌زاده اما از اینکه در این حرفه مشغول به فعالیت است، ابراز پشیمانی نمی‌کند: «از ۱۹ سالگی وارد این شغل شدم و در یک معدن سنتی با عرض و طول یک در یک متر کارم را آغاز کردم؛ یکی از مسئولان معدن از من پرسید چرا این شغل را انتخاب کردی؟ خاک معدن دامنگیر است و کسی که وارد نمی‌شود نمی‌تواند شغلش را ترک کند. همین اتفاق برای من نیز رخ داد و پاکیر معدن شدم. اکنون از انتخاب شغلم پشیمان نیستم به‌حدی که اگر به عقب برگردم، باز هم شغل حفاری معدن را انتخاب می‌کنم.» صرف‌نظر از انگیزه کارگران برای جذب در مشاغل سخت‌وزیان‌آور، به‌کارگیری تمهیداتی برای کاهش آسیب‌های شغلی بسیار ضروری است.

اقتصاد



A T I Y E N O

یادداشت
O P I N I O N



دکتر امیرھوشنگ مهرپرور

متخصص طب کار



سلاھ صدراپی

روزنامه نگار

بیماری‌های ناشی از محیط کار

مشاغل سخت و زیان‌آور به فعالیت‌هایی گفته می‌شود که در آنها کارگران با مواجهه‌های فیزیکی، شیمیایی، ارگونومیک و روانشناختی بیش از ظرفیت‌های طبیعی بدن روبه‌رو هستند. این مواجهه‌ها نه‌تنها سلامت فرد را تهدید می‌کنند بلکه ممکن است به بیماری‌های شغلی جدی و گاه غیرقابل بازگشتی منجر شوند. درک ماهیت این بیماری‌ها و چالش‌های درمان آنها از اهمیت فراوانی برخوردار است، چرا که این گروه شغلی بخش بزرگی از نیروی کار جهان را تشکیل می‌دهد و سلامت آنها ارتباط مستقیم با توسعه اقتصادی و اجتماعی دارد.

از مهم‌ترین بیماری‌هایی که در این حوزه دیده می‌شود، کاهش شنوایی ناشی از مواجهه طولانی‌مدت با صدای بلند است. مطالعات مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌های آمریکا (CDC) نشان می‌دهد که کاهش شنوایی شغلی حدود ۱۶ درصد از کل موارد کاهش شنوایی را در جهان تشکیل می‌دهد و این بیماری معمولاً به‌طور کامل برگشت‌ناپذیر است. این موضوع محدودیت‌های جدی در توانایی‌های فردی و اجتماعی کارگران ایجاد می‌کند و هزینه‌های سنگینی را بر سیستم‌های بهداشتی وارد می‌کند.

علاوه بر این، بیماری‌های تنفسی ناشی از مواجهه با گرد و غبارهای معدنی و مواد شیمیایی خطرناک از جمله سیلیکوز، آزستوز و بیماری مزمن انسدادی ریه (COPD) از شایع‌ترین مشکلات بهداشتی در مشاغل سخت به‌شمار می‌آیند. سازمان جهانی بهداشت در گزارش‌های خود به اهمیت این بیماری‌ها به‌ویژه در میان کارگران معادن و صنایع فولادسازی اشاره کرده و از کشورهای مختلف خواسته است تا برای کاهش مواجهه با این عوامل زیان‌آور اقدامات فوری انجام دهند. این بیماری‌ها اغلب روند پیش‌رونده داشته و درمان آنها نیازمند مراقبت‌های تخصصی و طولانی‌مدت است.

اختلالات اسکلتی عضلانی نیز در این مشاغل بسیار رایج است. انجام کارهای سنگین، حرکات تکراری، و وضعیت‌های نامناسب بدنی در محیط کار می‌تواند منجر به دیسکوپاتی کمر و سایر آسیب‌های مزمن شود. سازمان بین‌المللی کار تأکید می‌کند که این اختلالات نه‌تنها کیفیت زندگی کارگران را کاهش می‌دهد، بلکه باعث غیبت‌های طولانی و کاهش بهره‌وری نیروی کار می‌شود. درمان این مشکلات معمولاً ترکیبی از روش‌های فیزیوتراپی، دارودرمانی و در موارد حاد جراحی است که هزینه‌های اقتصادی قابل توجهی به‌دنبال دارد.

سرطان‌های شغلی، که شامل سرطان ریه، مزوتلیوما، سرطان کبد و مثانه می‌شود، ناشی از مواجهه‌های شغلی با مواد شیمیایی سرطان‌زا مانند آزبست و بنزن است. آژانس بین‌المللی پژوهش درباره سرطان (IARC) این مواد را به عنوان عوامل شناخته‌شده سرطان‌زا معرفی کرده و توصیه کرده که کنترل مواجهه‌های شغلی در محیط‌های کاری به‌شدت افزایش یابد تا از ابتلای نیروی کار جلوگیری شود. درمان این سرطان‌ها عموماً دشوار و پرهزینه است و موفقیت آن تا حد زیادی به مرحله تشخیص بیماری بستگی دارد.