

Т.В. Хлопова

**ЗДОРОВЬЕ КАК ЭЛЕМЕНТ КАЧЕСТВА ТРУДОВОЙ ЖИЗНИ***Государственный университет нефти и газа имени И.М. Губкина (Москва)*

*В статье сделан акцент на одном из важнейших элементов трудового потенциала, характеризующем качество трудовой жизни человека – здоровье. Являясь основой трудового потенциала работника, в то же время здоровье – фактор, действие которого выходит за рамки связи потерь рабочего времени с уровнем заболеваемости. В условиях ухудшения экологии повышается вероятность надорванного здоровья будущих поколений. Многие из современных видов заболеваний, в том числе профессиональных, надолго выводят людей из трудоспособного состояния, а нередко и приводят к инвалидности. Рассматривается влияние технических, организационных, социально-экономических и культурных факторов на показатели здоровья работников предприятий. Отмечается неоднозначный характер влияния данных факторов.*

**Ключевые слова:** качество трудовой жизни, здоровье работника, факторы, влияющие на показатели здоровья

**HEALTH AS AN ELEMENT OF A QUALITY OF LABOUR LIFE**

T.V. Khlopova

*Gubkin Russian State University of Oil and Gas (Moscow)*

*In article the emphasis is placed on one of the most important elements of the labor potential, characterizing quality of labor human life, – health. Being a basis of a labor potential of the worker, at the same time health is a factor which action is beyond communication of losses of working hours with an incidence. In the conditions of ecology deterioration increases the probability of the torn health of future generations. Many of modern types of diseases, including professional diseases, for a long time bring people out of an able-bodied condition, and quite often result in disability. The technical, organizational, socio-economic and cultural factors influencing indicators of employee's health at the enterprises are considered. Ambiguous nature of influence of these factors is noted.*

**Key words:** quality of a labor life, health of the worker, the factors influencing indicators of health

Ключевым показателем развития общества является качество жизни его граждан. Неслучайно в Концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 г. приоритетным направлением определено повышение качества жизни россиян.

Большую часть жизни человек занят трудом. Именно в процессе труда реализуются способности человека и удовлетворяются его материальные и духовные потребности. Поэтому качество трудовой жизни работников (КТЖ) признается большинством ученых важнейшим фактором и одновременно элементом качества жизни в целом.

КТЖ – интегральное понятие, всесторонне характеризующее уровень благосостояния, социального и духовного развития человека. При этом участие человека в экономической деятельности определяется не только его потребностями, но и возможностями их удовлетворения. В свою очередь, возможностями реализацию программы предприятия, детерминируются уровнем развития трудового потенциала (ТП) его работников, одной из фундаментальных составляющих которого является психофизиологическая компонента. Данный блок включает в себя состояние здоровья, пол, возраст, стрессоустойчивость, адаптивность и другие характеристики. Будучи данными работникам от природы, некоторые психофизиологические характеристики, в частности здоровье, требуют особого внимания в течение всей трудовой жизни.

**МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

Информационной базой для аналитических выводов о состоянии и динамике психофизиологических характеристик потенциала работников, состоянии основных фондов промышленности послужили Материалы комплексного наблюдения условий жизни населения и ежегодные сборники Федеральной государственной службы статистики.

Эмпирической основой для анализа здоровья работников промышленных предприятий явился экспертный опрос в форме интервью (108 директоров и топ-менеджеров 10 крупных компаний, расположенных в 4 областях Российской Федерации (Иркутская, Нижегородская, Самарская, Московская). Результаты социологического исследования структурированы с использованием Microsoft Excel.

**РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ**

Здоровье работника, представляя собой базисную потребность человека и главное условие его трудовой деятельности, изменяется во времени. Его динамику определяют как внутренние (биологические) процессы, так и факторы технического, организационного, социально-экономического и культурного порядка.

Так, фактором непосредственного воздействия на КТЖ выступает повышение уровня технологичности процессов и оборудования на предприятиях [5]. При этом современные технологии и информационная революция оказывают противоречивое воздействие на человека, порождая неоднозначные тенденции в состоянии его здоровья. С одной стороны, они облег-

чают и совершенствуют содержание и условия трудовой деятельности. С другой стороны, под их влиянием увеличивается напряженность и монотонность труда, возрастают психические нагрузки и риск возникновения стрессовых ситуаций. Кроме того, требования к психофизиологическому состоянию работников, их реакции, собранности, сосредоточенности, вниманию, ответственности в перспективе будут повышаться, вступая в противоречие с физическими, умственными и психическими возможностями человека.

В таком же негативном ключе на психофизиологическое состояние работников предприятий оказывает влияние окружающая среда. Спад производства, остановка целого ряда предприятий привели к сокращению выбросов и загрязнений в ряде регионов. В то же время сократилось выделение бюджетных средств и средств предприятий на мероприятия по воспроизводству природных ресурсов, охране окружающей среды и экологическому оздоровлению, участились случаи техногенных аварий с тяжелыми экологическими последствиями. Во многих городах содержание вредных веществ в атмосфере и воде в десятки раз превышает предельно допустимые концентрации. При этом оживление экономики, увеличение производства не снижают уровень экологической напряженности.

Прямое действие на психофизиологические характеристики ТП оказывают демографические и социально-экономические детерминанты. Социальные стрессы, ухудшение условий жизни, особенно питания, оказали негативное влияние на здоровье. В то же время не может быть устойчивой экономики в стране без устойчивого здоровья ее населения. При этом состояние здоровья россиян без преувеличения можно назвать критическим. Это касается и детей, и молодежи, вступающей в трудоспособный возраст, и экономически активного населения.

По утверждению экспертов от 60 до 70 % населения России живет в состоянии затяжного психоэмоционального и социального стресса [10], вызывающего рост депрессий, реактивных психозов, тяжелых неврозов и психосоматических расстройств. Вследствие постоянных стрессов, почти 80 % людей зарабатывают болезнь, называемую синдромом хронической усталости. Просто катастрофически обстоят дела с «будущим» ТП страны. В соответствии с данными результатов независимых исследований, проводимых ЮНИСЕФ (Детский благотворительный фонд ООН), 20 % российских подростков подвержены серьезным депрессиям [2]. По данным исследователей Института мозга человека РАН, проблемы с психическим здоровьем имеют 15 % детей, 25 % подростков, 40 % призывников, а каждый третий взрослый не в состоянии самостоятельно справиться со стрессовыми ситуациями и нуждается в психологической поддержке [8].

Физическое нездоровье проявляется при анализе практически всех показателей заболеваемости населения: количестве обратившихся за медицинской помощью, числа заболевших, выявленных у пациента впервые, распространенности заболеваний и других. При этом проблемы здоровья стремительно перемещаются с группы пожилых людей на молодое

поколение. В 2010 г. больше трети (35,5 %) детей уже родились больными, сегодня лишь 3 % выпускников оканчивают школу здоровыми [3]. Вследствие недостатка полноценного питания наблюдается дефицит массы тела у детей, подростков и молодежи призывного возраста. Ухудшение питания, медицинского обслуживания, распространения алкоголизма и наркомании, а также других негативных причин привели к тому, что сегодня до 90 % молодых людей имеют проблемы со здоровьем. Слабое здоровье подрастающего поколения чревато снижением качества будущего ТП страны, поскольку больной человек, даже при высоком уровне квалификации и профессионализма, не может интенсивно трудиться. Кроме того, в условиях жесткой конкурентной борьбы ослабленное здоровье приводит к снижению уровня конкурентоспособности молодых людей.

Процесс ухудшения показателей здоровья населения в значительной степени связан с негативным характером действия организационно-экономических факторов, которое проявляется через реструктуризацию экономики, связанную с глобальным формационным переходом в мире, с особенностями системных кризисов, последствия которых касаются всех сторон жизнедеятельности россиян.

Так, за последние десятилетия негативное влияние на состояние здоровья работающего населения в значительной степени оказали ухудшение условий и охраны труда, отсутствие экономического механизма стимулирования их улучшения. Проблемы условий и охраны труда в современных условиях приобретают особо острый характер. Во-первых, это определяется падением объемов производства и сокращением инвестиций на его обновление. Износ основных фондов к 2011 г. достиг 47,9 %, при этом доля полностью изношенных основных фондов составляет 14,4 % (по машинам и оборудованию – 22 %) [7]. Все это ведет к резкому ухудшению производственной среды на рабочих местах, росту аварийных ситуаций. Во-вторых, ухудшение условий труда связано с переводом предприятий на режим самофинансирования. Это вызывает стремление к зарабатыванию средств всеми доступными способами, в том числе за счет чрезмерной интенсификации труда. При этом часто игнорируются правила охраны труда, на многих предприятиях действует шестидневная рабочая неделя, наблюдается увеличение продолжительности рабочего дня, которая значительно превышает установленные законом 40 часов.

Пренебрежение работодателями своими обязанностями по охране труда, улучшению его условий явилось одной из причин ухудшения здоровья трудящихся, роста профессиональных заболеваний. При этом 98,5 % от общего числа профзаболеваний приходится на хронические, влекущие ограничение профессиональной пригодности и трудоспособности. При этом по данным различных авторов от 20 до 40 % трудовпотерь по болезням прямо или косвенно связаны с неудовлетворительными условиями труда [6]. Более того, в результате игнорирования работодателями правил техники безопасности ежегодно на производстве травмируется около 48 тысяч человек

и более 2 тысяч человек погибает. Численность лиц с установленным профессиональным заболеванием составляет более 7 тыс. человек ежегодно. Отмечается рост показателя первичного выхода на инвалидность среди трудоспособного населения. В последние годы практически каждый второй (49,4 %) среди признанных инвалидами приобрел данный статус в трудоспособном возрасте [9].

Уровень развития ТП в целом и здоровья работников в частности определяется не только организационно-экономическими факторами производственного характера, но и во многом зависит от состояния инфраструктуры, отвечающей за поддержание здоровья работников (профилактические и лечебные учреждения, базы отдыха и т.д.) При этом отставание в экономике, базисных сферах общества неизбежно приводит к системному кризису инфраструктуры. Это, в свою очередь, значительно снижает воспроизводственные функции последней и ограничивает возможности не только опережающего развития ТП человека, но и элементарного поддержания его хотя бы на допустимом уровне.

По результатам наших исследований, проведенных на ряде предприятий нефтехимической отрасли, «приемлемый» уровень здоровья работников отмечался лишь в половине подразделений. При этом у специалистов оказался самый высокий удельный вес работников, чье здоровье соответствует требованиям производства (60 %), среди рабочих – чуть больше 50 %. Самая неблагоприятная обстановка наблюдалась среди руководителей (40,7 %), что может быть отчасти объяснено психоэмоциональным напряжением, испытываемым данной категорией работников во время трудовой деятельности.

Данный вывод коррелируется с результатами исследований нервной системы руководителей, проведенных учеными Казанского государственного медицинского университета. У руководителей всех уровней имело место ухудшение субъективных показателей (самочувствие, активность, настроение) в течение рабочего дня. При этом у руководителей среднего и низшего звена больше изменялось самочувствие, а у высшего – самочувствие и настроение [1].

Реальная картина на предприятиях выглядит хуже. Оценка экспертами здоровья работников может быть принята лишь условно, так как она базируется в основном на анализе количества дней невыхода на работу по причине болезни. При этом о несоответствии здоровья работника требованиям производства может свидетельствовать не только факт выписки больничного листа, но и любые симптомы недомогания, как уже выявленные у работника, так и еще незафиксированные в медкарте. Существует так называемая группа риска, в которую входят работники, при обследовании которых выявляются различные признаки нарушения со стороны здоровья. Особенно тревожна картина, характерная для рабочих, занятых на рабочих местах с вредными условиями труда. Негативную роль в этом сыграло то обстоятельство, что многие предприятия из-за тяжелого финансового положения вынуждены были отказаться от оплаты спецпитания для работников

отдельных категорий, сократить перечень оплачиваемых предприятием медицинских услуг, избавиться от объектов медицинского и социально-культурного назначения (поликлиники, стационары, санатории, профилактории, дома отдыха). Сегодня только 63 % крупных и 33 % средних предприятий имеют свои здравпункты [9]. При этом большинство работников, входящих в группу риска, продолжает работать, в том числе и во вредных цехах, не афишируя своего состояния. Не случайно при оценке данной психофизиологической характеристики оказался самым высоким удельный вес экспертов, затруднившихся с ответом (более 10 %).

Нельзя не остановиться на такой важной детерминанте динамики здоровья работников, как культура. Особенностью действия культурных факторов является то, что они определяют направление развития личности, влияя на ее будущее состояние. Кроме того, культурные факторы достаточно устойчивы и в определенный момент исторического развития могут являться тормозом в развитии характеристик ТП. Жесткие внешние условия, отсутствие практически на всех уровнях гарантий занятости, защищенности в социальных вопросах меняют вектор действия культурных факторов. Однако смена стереотипов сознания и поведения людей происходит на протяжении нескольких поколений, а скорость их изменения различна у представителей разных категорий работающих. По результатам наших исследований, четверть опрошенных работников повышение уровня жизни по-прежнему связывает с ожиданием социальной поддержки, занимая тем самым пассивно-иждивенческую позицию. Наиболее высок удельный вес таких работников среди представителей старших возрастных групп.

Вместе с тем следует отметить крайне низкий уровень «культуры здоровья» у россиян. Большинство опрошенных на практике к собственному здоровью относится весьма небрежно. Признавая на декларативном уровне важность здоровья (85 % опрошенных ценностность здоровья ставят на одно из первых мест, а 84,2 % осознают, что состояние их здоровья зависит, прежде всего, от них самих) в реальной жизни пренебрегают возможностями сохранения здоровья и рисками его потери. При этом чаще недооценивают актуальность бережного отношения к своему здоровью респонденты в возрастных группах 30–39 лет (56,5 %) и 40–49 лет (58,5 %), а также мужчины (55,5 %) [4]. Кроме того, пренебрежение правилами здоровой жизни, незнание особенностей своей нервной системы и способов адекватного реагирования на стрессы в значительной мере повышает риск возникновения самых различных заболеваний.

Отчасти такое положение является наследием административно-командной системы, которая формировала пассивного, безынициативного работника. Однако и сегодня ни на государственном уровне, ни на уровне отдельных предприятий нет системы, направленной на формирование поведенческих установок в данном направлении. В то же время сохранение здоровья как базовой составляющей КТЖ предполагает помимо реализации программ на предприятии, связанных с поддержанием здоровья работников,

формирование на государственном уровне культуры здоровья населения. Элементами такой культуры должны стать не только пропаганда здорового образа жизни, но и ответственного отношения к своему здоровью. Прохождение своевременной диспансеризации в определенных возрастных рамках человека должно стать культурной нормой. Именно на государственном уровне должен формироваться минимально необходимый для поддержания здоровья уровень медицинской культуры населения, причем акцент должен делаться не на лечении (а тем более самолечении), а на диагностике заболеваний и их профилактике.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ВЫВОДЫ

Влияние различных факторов на состояние здоровья, стрессоустойчивость работников предприятий носит неоднозначный характер. На сегодняшний день наиболее часто и ярко проявляется негативное влияние практически всех групп факторов. Однако при определенных условиях вектор действия данных факторов может изменяться.

Научно-технические факторы: *негативное влияние* – «омоложение» некоторых традиционных и появление новых видов заболеваний, снижение уровня стрессоустойчивости; *позитивное влияние* – улучшение условий труда на рабочем месте, более высокий уровень культуры производства.

Организационно-экономические факторы: *негативное влияние* – увеличение интенсивности и напряженности труда, снижение уровня стрессоустойчивости работников; *позитивное влияние* – стабилизация положения предприятия приводит к нормализации социально-психологического климата, снижению рисков стрессовых ситуаций, дает возможность дополнительного медицинского обслуживания.

Социально-экономические и демографические факторы: *негативное влияние* – рост числа профзаболеваний, снижение уровня стрессоустойчивости работников, увеличение ограничений профпригодности и трудоспособности; *позитивное влияние* – повышение жизненного уровня приводит к улучшению показателей здоровья и работоспособности, повышению продолжительности активной трудовой жизни.

Культурные факторы: *негативное влияние* – снижение уровня адаптивности к новым условиям, снижение уровня стрессоустойчивости работников, возникновение морального дискомфорта; *позитивное влияние* (при наличии долговременных интересов собственника) – формирование корпоративной культуры, активизация внимания к состоянию здоровья работающих, формированию социально-психологического климата в коллективе.

### Сведения об авторах

**Хлопова Татьяна Владимировна** – доктор экономических наук, профессор кафедры производственного менеджмента РГУ нефти и газа имени И.М. Губкина (119991, г. Москва, ул. Ленина, д. 65, корп. 1; тел.: 8 (495) 7796973; e-mail: hlopova1963@gmail.com)

При этом ни одна из групп факторов не может рассматриваться в качестве доминирующей. Каждая из них накладывает свой отпечаток на состояние здоровья работающего населения и, в конечном счете, формирует качество трудовой жизни в целом.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Амиров Н.Х., Кемалов Р.Ф., Яруллин А.Х. Особенности трудовой деятельности и функционального состояния организма руководителей в современных социально-экономических условиях // Казанский медицинский журнал. – 2005. – № 4. – С. 275–280.
2. Анализ положения детей в Российской Федерации: на пути к обществу равных возможностей [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.unicef.ru/images/logo.png> (дата обращения 27.02.2013).
3. Здоровье школьников // «АиФ Здоровье». – 2010. – №38 (16 сент.) [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.aif.ru/health/article/37672> (дата обращения 27.02.2013).
4. Краткие итоги выборочного обследования «Влияние поведенческих факторов на состояние здоровья населения» [Электронный ресурс]. – URL: [http://www.gks.ru/free\\_doc/2008/demo/zdr08.htm](http://www.gks.ru/free_doc/2008/demo/zdr08.htm) (дата обращения 21.02.2013).
5. Лепихина Т.Л., Капович Ю.В. Модель управления здоровьем работников промышленных предприятий Пермского края // Сб. статей IV Всерос. науч.-практ. конф. «Актуальные проблемы экономики и управления в современном обществе». – Пермь, 2010. – С. 311–314.
6. Обоснование концепции программы «Здоровье работающего населения России на 2004 - 2015 годы» [Электронный ресурс]. – URL: <http://gov.cap.ru/hierarchy.asp?page=20/12107/83819/114424/117257/117275> (дата обращения 27.02.2013).
7. Официальная статистика. Предпринимательство. Основные фонды [Электронный ресурс]. – URL: [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/enterprise/fund/](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/enterprise/fund/) (дата обращения 27.02.2013).
8. Психологическое здоровье в современном обществе: миф или реальность? [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.uzalo48.lipetsk.ru/node/1909> (дата обращения 21.02.2013).
9. Труд и занятость в России. 2011 // Стат. сб. Росстат. – М., 2011. – 637 с.
10. Шахматова М. Большинство жителей России находятся в состоянии стресса // Великая эпоха (The Epoch Times) [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.epochtimes.ru/content/view/67016/3/> (дата обращения 21.02.2013).