

УДК 613.62

**ОЦЕНКА МОТИВАЦИИ НА СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ У РАБОТНИКОВ
ОСНОВНЫХ ПРОФЕССИЙ ЭЛЕКТРОЛИЗНОГО ПРОИЗВОДСТВА
АЛЮМИНИЯ**

**Захаренков В.В., Олещенко А.М., Данилов И.П., Кислицына В.В.,
Корсакова Т.Г., Суржиков Д.В.**

ФГБУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний» Сибирского отделения РАМН, Новокузнецк, e-mail: ecologia_nie@mail.ru

В статье представлены результаты определения мотивации работников основных профессий (электролизники, анодчики, машинисты кранов) алюминиевого производства на сохранение здоровья и здоровый образ жизни. В ходе периодического медицинского осмотра опрошено 372 работника. Уровень мотивации выше среднего выявлен у 23,6% опрошенных, средний уровень мотивации отмечен у 64,8%, уровень мотивации ниже среднего – у 11,6%. Среди анодчиков преобладает средний уровень мотивации на сохранение здоровья, среди электролизников и машинистов кранов преобладают средний и выше среднего уровни мотивации. Поведенческие аспекты отношения к здоровью свидетельствуют о значительном преобладании работников с девиантным и адаптивным отношением к собственному здоровью. Количество работников с созидающим стилем жизни по отношению к здоровью не превышает 8%.

Ключевые слова: работники алюминиевого производства, степень мотивации, сохранение здоровья, здоровый образ жизни

**THE ASSESSMENT OF THE MOTIVATION ON HEALTH PROTECTION
IN THE WORKERS OF THE MAIN TRADES OF ELECTROLYSIS ALUMINIUM
PRODUCTION**

**Zakharenkov V.V., Oleshchenko A.M., Danilov I.P., Kislitsyna V.V.,
Korsakova T.G., Surzhikov D.V.**

FSBI «Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases» under Siberian Branch of the RAMS, Novokuznetsk, e-mail: ecologia_nie@mail.ru

The paper presents the results of determining the motivation of the workers of the main trades (those engaged in anode works and electrolysis, and crane operators) of aluminium production for health protection and healthy way of life. During the periodic health examination, 372 workers were interrogated. The above-average level of the motivation was detected in 23.6% of the respondents, the average level of the motivation was revealed in 64.8%, and the lower-middle level of motivation – in 11.6%. Among those engaged in anode works the average level of motivation predominated to protect health, among those engaged in electrolysis and crane operators the average and above-average levels of motivation prevailed. Behavioural aspects of the attitude to health indicated the considerable predominance of the number of the workers with deviant and adaptive attitude to their own health. The number of the workers characterizing by the creative style of life in relation to health did not exceed 8%.

Keywords: workers of the aluminium production, the degree of motivation, health protection, healthy way of life

Алюминиевая промышленность является одной из наиболее перспективных и быстроразвивающихся отраслей цветной металлургии. Основной производитель российского алюминия «РУСАЛ» – одна из крупнейших мировых компаний, объем производства алюминия которой в 2012 году составил 4 173 тыс. тонн. Однако электролизная технология производства алюминия несет потенциальную опасность для здоровья работников, поскольку необходимым условием в процессе производства является присутствие фтористых соединений в виде фтористого водорода и твердых фторидов, глиноземсодержащей пыли, окиси углерода, смолистых веществ, бенз(а)пирена [3, 4, 8]. При этом эффективность мероприятий по снижению уровня профессионального риска и профилактике

профессиональных заболеваний у работников, занятых в электролизном производстве алюминия, в значительной степени определяется готовностью самих работников к активному участию в проведении комплекса профилактических мероприятий, неуклонному соблюдению правил техники безопасности, использованию средств индивидуальной защиты, а также их образу жизни вне работы [2, 6, 7].

Цель исследования – определение степени мотивации работников алюминиевого производства на сохранение своего здоровья и здоровый образ жизни в условиях периодического медицинского осмотра.

Материалы и методы исследования

Проведен опрос 372 работников основных профессий (электролизники, анодчики, машинисты кранов) предприятия ОАО «РУСАЛ Новокузнецк» для

выявления мотивационного и поведенческого компонентов культуры здоровья. Опросы проводились по методике «Индекс отношения к здоровью и здоровому образу жизни» [1, 5], состоящей из психосемантического опросника, содержащего 24 противоположных по смыслу пары утверждений.

Авторы методики исходят из понимания отношения к здоровью как к сложному психологическому феномену, проявляющемуся в определенном типе эмоционального реагирования, познавательных интересов, ориентации на практическую деятельность, а также направленности личности на социально значимые поступки в сфере жизнедеятельности, связанной со здоровьем [10]. В соответствии с этой концепцией в тесте выделены четыре шкалы: эмоциональная, познавательная, практическая и шкала поступков.

Эмоциональная шкала измеряет, насколько человек чувствителен к различным проявлениям своего организма и эстетическим аспектам здоровья.

Познавательная шкала измеряет степень глубины интересов в сфере жизнедеятельности, связанной со здоровьем. По данной шкале существуют две группы вопросов: первая диагностирует готовность испытуемых воспринимать информацию о здоровом образе жизни, предложенную другими людьми, вторая – стремление повышать свою осведомленность в области здорового образа жизни (ЗОЖ).

Практическая шкала измеряет готовность включиться в различные практические действия по укреплению здоровья, организуемые другими людьми, а также позволяет определить, насколько он сам, по собственной инициативе, стремится осуществлять эти действия.

Шкала поступков измеряет стремление к изменению социального окружения в соответствии со своим отношением к проблемам здоровья, т.е. выявляется социальный компонент отношения к ЗОЖ. По этой шкале диагностируется стремление повлиять на членов своей семьи, чтобы они вели здоровый образ жизни, оказать влияние на своих знакомых и на общество в целом.

Поведенческий компонент культуры здоровья можно описать через конкретные способы сохранения и развития здоровья (методика «Ваш стиль жизни») [9] и устойчивость к социальным факторам, стимулирующим здоровьеразрушительное поведение.

Здоровьесозидающая деятельность исследовалась по методике «Ваш стиль жизни», где выявлялся низкий (девиантный) уровень здоровьесозидающей деятельности, средний (адаптивный) и высокий уровень (креативная самореализация в поведенческом аспекте культуры здоровья). Высокий уровень самореализации включает постоянное проведение мероприятий, которые способствуют укреплению здоровья (соблюдение личной гигиены, рациональное питание, высокая физическая активность, адекватный отдых и т.д.). Низкий (девиантный) уровень здоровьесозидающей деятельности характеризуется недостаточным уровнем собственной активной деятельности по сохранению и укреплению здоровья.

Результаты исследования и их обсуждение

Уровень индекса отношения к здоровью и здоровому образу жизни у всех опрошенных и его распределения отражен в табл. 1.

Таблица 1

Индекс отношения к здоровью и здоровому образу жизни у всех опрошенных работников алюминиевого производства

Уровень индекса	Эмоциональная шкала	Познавательная шкала	Практическая шкала	Шкала поступков	Итоговая шкала
Ниже среднего	13,4%	18,2%	16,4%	18,5%	11,6%
Средний	63,4%	45,2%	53,4%	49,6%	64,8%
Выше среднего	23,2%	36,6%	30,2%	31,9%	23,6%
Всего	100%	100%	100%	100%	100%

Уровень отношения к здоровью по интегральной шкале, включающей эмоциональную, познавательную, практическую части, а также шкалу поступков, определен ниже среднего у 11,6% опрошенных работников алюминиевого производства. Среди работников с низким уровнем мотивации наиболее выражено снижение мотивации по познавательной шкале и шкале поступков. Уровень мотивации на здоровье и здоровый образ жизни выше среднего определяется у 23,6% опрошенных, при этом у них наиболее выражен познавательный компонент, практическая шкала и шкала поступков. Это свидетельствует о том, что значительная часть работников восприимчива к информации о здоровье и готова практически реализовать эти знания.

Распределение по уровню индекса отношения здоровья очень близки к данным, приводимым авторами методики [5, 9], которые отмечают уровень ниже среднего у 11% опрошенных, средний уровень – у 66% и уровень мотивации на сохранение здоровья выше среднего – у 23% опрошенных. Среди работников производства алюминия отмечается преобладание лиц со средним уровнем мотивации на сохранение здоровья.

По данным итоговой шкалы отношения к здоровью в профессиональной группе электролизников, существенных различий по сравнению со всеми опрошенными работниками нет. Следует отметить значительное количество работников с показателями выше среднего по эмоциональной

и практической шкале отношения к здоровью.

Анализ индекса отношения к здоровью среди анодчиков характеризуется наиболее низким количеством работников с показателями индекса мотивации выше среднего.

Распределение работников по отношению к здоровью существенно отличается среди машинистов кранов. Значительное количество опрошенных имеет итоговый индекс выше среднего (28%). Вероятно, это связано с наличием женщин в этой профессиональной группе, которым свойственно иное отношение к здоровью, а высокие по-

казатели по шкале поступков отражают беспокойство женщин о здоровье своих детей и близких.

Оценка поведенческого компонента культуры здоровья показала следующие результаты: все опрошенные работники алюминиевого производства по данным проведенного опроса были разделены на три группы: группа с низким (девиантным) уровнем здоровьесозидающей деятельности, группа со средним (адаптивным) уровнем, группа с высоким уровнем созидающей креативной самореализации в поведенческом аспекте культуры здоровья (табл. 2).

Таблица 2

Распределение всех опрошенных по методике «Ваш стиль жизни»

Стиль жизни	Все опрошенные	Электролизники	Анодчики	Машинисты кранов
Созидающий стиль	7,9%	8%	7,3%	16%
Адаптивный стиль	40,6%	43,2%	48,8%	36%
Девиантный стиль	51,5%	48,8%	43,9%	48%
Всего	100%	100%	100%	100%

Созидающий стиль жизни по отношению к собственному здоровью отмечен всего у 7,9% работников алюминиевого завода, более половины работников характеризуются девиантным поведением по отношению к собственному здоровью.

Среди опрошенных электролизников распределение работников с различными стилями поведения по отношению к здоровью существенно не отличаются.

Стиль жизни анодчиков практически ничем не отличается от параметров стиля жизни электролизников и всей группы работников предприятия. Следует отметить, что среди анодчиков отмечен самый низкий процент опрошенных с созидающим здоровьем стилем жизни.

Среди машинистов кранов наиболее высокий процент работников, которые обладают здоровьесберегающим стилем жизни (16%). Связано это, по-видимому, не с особенностями профессиональной деятельности, а с тем, что среди машинистов кранов достаточно большое количество женщин с иным, нежели у мужчин, отношением к здоровью.

Анализ особенностей отношения к здоровью среди различных возрастных групп работников алюминиевого завода показал, что наибольший процент работников с девиантным стилем отношения к здоровью наблюдается в возрастной группе от 30 до

40 лет. Уровень лиц с адаптивным стилем жизни существенно не меняется. В возрастных группах старше 40 лет появляется тенденция к увеличению группы работников, следующих стилю жизни, созидающему здоровью.

Выявление среди работников алюминиевого производства групп, которые характеризуются различным отношением к собственному здоровью, позволяет предполагать среди работников с высоким уровнем мотивации на сохранение здоровья более активное и ответственное отношение к мероприятиям, проводимым для снижения профессионального риска и профилактики профессиональных заболеваний. В системе профилактики существенное значение имеет информирование и обучение работников методам профилактики, которые они могут проводить самостоятельно, поскольку при невысоких и средних уровнях профессионального риска ограничены возможности проведения данных мероприятий в условиях поликлиники и профилактория. Уровень мотивации выше среднего по познавательной шкале и шкале поступков у трети опрошенных позволяет предполагать эффективность проведения образовательных мероприятий среди работников завода, что существенно увеличит эффективность профилактических мероприятий.

Выводы

1. По уровню мотивации на здоровье и здоровый образ жизни работники алюминиевого производства распределяются следующим образом: уровень мотивации выше среднего выявлен у 23,6% опрошенных, средний уровень мотивации – у 64,8%, уровень мотивации ниже среднего – у 11,6%.

2. Среди анодчиков преобладает средний уровень мотивации на сохранение здоровье, среди электролизников и машинистов кранов преобладают средний и выше среднего уровни мотивации.

3. Поведенческие аспекты отношения к здоровью свидетельствуют о значительном преобладании работников с девиантным и адаптивным отношением к собственному здоровью. Количество работников, для которых характерен креативный создающий стиль жизни по отношению к здоровью, не превышает 8%.

4. Полученные данные необходимо учитывать при планировании и проведении мероприятия по снижению уровня профессионального риска и профилактике профессиональных заболеваний.

Список литературы

1. Ананьев В.А. Введение в психологию здоровья. – СПб.: Изд-во БПА. – 1998. – 365 с.

2. Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – М.: Академия. – 2001. – 405 с.

3. Данилов И.П., Захаренков В.В., Олещенко А.М., Шавлова О.П. и др. Профессиональная заболеваемость работников алюминиевой промышленности – возможные пути решения проблемы // Бюллетень Восточно-Сибирского научного центра СО РАМН. – 2010. – № 4. – С. 17-20.

4. Данилов И.П., Олещенко А.М., Цай Л.В., Большаков В.В. и др. Мониторинг и управление риском профессиональной заболеваемости на алюминиевом заводе // Мед. труда и пром. экология. – 2006. – № 6. – С. 10-13.

5. Дерябо С.Д., Ясвин В.А. Индекс отношения к здоровью и здоровому образу жизни // Директор школы. – 1999. – № 2. – С. 8–13.

6. Дружилов С.А. Критерии эффективности профессионалов в условиях совместной деятельности Обьединенный научный журнал. – 2001. – № 22. – С. 44.

7. Дружилов С.А. Психология профессионализма человека: интегративный подход // Журнал прикладной психологии. – 2003. – № 4-5. – С. 35.

8. Захаренков В.В., Виляя И.В., Олещенко А.М. Научный обзор результатов исследований ФГБУ «НИИ КПГПЗ» СО РАМН по влиянию внешнесредовых и генетических факторов на развитие профессиональных заболеваний // Бюл. ВСНЦ СО РАМН. – 2012. – № 5-2. – С. 141-145.

9. Лебедева Н.М., Чирков В.И., Татарко А.Н. Культура и отношение к здоровью: Россия, Канада, Китай: Монография. – М.: РУДН. – 2007. – 314 с.

10. Психология здоровья : учебник для высших учебных заведений / Под ред. Г.С. Никифорова. – СПб.: Питер. – 2003. – 606 с.