

 **Tervislik töökoht!**



Рабочие места, укрепляющие здоровье

Что это такое
и как этого достичь?



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

Институт Развития Здоровья

Составитель: Арго Соон

**Рабочие места,
укрепляющие здоровье**
Что это такое и как этого достичь?

Таллинн 2010

Издание подготовлено по заказу Института Развития Здоровья в 2010 году.
Любое воспроизводство и распространение данного материала без согласия Института
Развития Здоровья запрещено.
Оформление: Kirjastus Pegasus OÜ
Отпечатано: Escoprint
ISBN nr 978-9949-461-06-6

Для бесплатного распространения

Содержание

Введение	4
Работа и здоровье	7
Физическая рабочая среда	8
Психосоциальная трудовая среда	11
Здоровый образ жизни работников	19
Модель здорового и безопасного рабочего места	22
Укрепление здоровья на рабочих местах и рабочие места, укрепляющие здоровье	27
Как можно создать здоровое рабочее место?	27
Долговременный подход или действие на макроуровне	27
Кратковременный подход или действие на микроуровне	28
Интегрированные факторы при улучшении трудовой среды	29
Здоровые рабочие места и результаты бизнес-деятельности предприятия	31
Затраты предприятия, связанные с нездоровым образом жизни и/или стрессом у работников	32
Насколько возможно улучшение?	33
Сколько нужно инвестировать для достижения результатов?	35
Сеть укрепляющих здоровье рабочих мест	39
Заключение	42

Введение

Одной из важнейших основ трудовой и общественной активности людей является хорошее здоровье. Нездоровый образ жизни населения трудоспособного возраста, плохое состояние здоровья и ранняя смертность не позволяют полностью использовать потенциал рабочей силы, негативно влияя на качество жизни, число предложений рабочей силы и продуктивность. Свыше половины заболеваний в Эстонии приходится на население трудоспособного возраста. В результате, это часто приводит к потере рабочих часов по болезни, раннему выходу на пенсию, нетрудоспособности, а также к высокой смертности среди населения трудоспособного возраста. Старение населения и уменьшение доли населения трудоспособного возраста является серьезным риском для устойчивого развития общества и экономики, поэтому очень важно предотвращать эти риски, увеличивая потенциал рабочей силы и сохраняя трудоспособность людей вплоть до преклонного возраста¹.

Ответственность за здоровье населения возлагается не только на систему здравоохранения и правительство. Хотя политические решения и оказывают большое влияние, здоровье народа и каждого индивидуума все же зависит от самого человека, окружающих его людей и, конечно, от действий или бездействия работодателя. В предлагаемом руководстве мы постараемся определить роли различных участников в укреплении здоровья людей, в первую очередь, трудоспособного возраста.

Здоровье и укрепление здоровья

В целях краткости и ясности чаще всего используется **определение здоровья ВОЗ²** от 1946 года, в которой здоровье определяется как «полное физическое, душевное и социальное благополучие, а не только отсутствие болезней и физических дефектов». В 1984 году ВОЗ предложила более современную позитивную концепцию здоровья, в которой «...здоровье рассматривается как величина диапазона, в котором человек или группа людей способны, с одной стороны, реализовать стремления и удовлетворить потребности, а с другой стороны, изменить окружающую среду или приспособиться к ней. Поэтому в здоровье нужно видеть средство повседневной жизни, а не цель существования. Здоровье – это позитивное понятие, которое подчеркивает социальный и персональный ресурс, а также физическую дееспособность»³. При этом важно также понимать значение термина «здоровье народа».

Здоровье народа – это социальная и политическая концепция, направленная на укрепление здоровья всего населения, увеличение продолжительности жизни и повышение качества жизни. Концепция реализуется через укрепление здоровья, профилактику болез-

1. Программа «Поддерживающие здоровые выборы меры 2008 – 2009», Министерство социальных дел ЭР, 2007.

2. WHO – World Health Organization; т. е. Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ).

3. www.terviseinfo.ee

ней и другие формы интервенций. Данная сфера – это поле деятельности для политиков и практиков, целью которой является удовлетворение потребностей по укреплению здоровья населения. Здоровье народа включает в себя одновременно видение и планирование будущего, которое направлено на удовлетворение потребностей уязвимых групп, людей со слабым здоровьем, а также на уменьшение несправедливости.

Под укреплением здоровья чаще всего понимается процесс или деятельность, в результате которых возрастает способность человека или сообщества людей улучшить свое здоровье. Эта способность может возникнуть благодаря росту осведомленности и мотивации, а также благодаря улучшению возможностей и условий. Таким образом, поле для деятельности в сфере укрепления здоровья очень широкое и охватывает как распространение знаний и оценочных суждений, так и строительство спортивных и оздоровительных сооружений⁴.

В Эстонии начали систематически заниматься укреплением здоровья, начиная с середины прошлого десятилетия, когда наиболее активные приверженцы здорового образа жизни создали сеть по укреплению здоровья. 17 сентября 1997 года сеть учредила неформальное общество «Эстонское объединение по укреплению здоровья» (MTÜ Eesti Tervisedenduse Ühing), получив, таким образом, официальный статус. В рамках стратегии профилактики сердечнососудистых заболеваний в Эстонии была также создана первая сеть комнат здоровья при уездах.

С 2008 года при поддержке Европейского социального фонда действует программа «Поддерживающие здоровые выборы», в рамках которой проводятся обучения и конкурсы ходатайств о проектах по созданию потенциала, как местных самоуправлений, так и рабочих мест, в сфере укрепления здоровья.

Факторы, влияющие на здоровье, могут меняться и их можно менять за счет поведения и образа жизни индивидуумов, а также изменение их дохода, социального статуса и уровня образования. Влияющая на здоровье политика, трудовая занятость и условия труда, доступность врачебной помощи и требуемых услуг здравоохранения, а также социальная и физическая среда, не всегда зависят от индивидуума. При определенных условиях и связях, перечисленные факторы оказывают на здоровье либо положительное, либо отрицательное влияние. Кроме переменных факторов, на здоровье также влияют биологические факторы (пол, возраст, генетическая предрасположенность), культура, этнос, физиологические факторы (такие как избыточный вес, повышенное кровяное давление и уровень холестерина в крови), которые не всегда зависят от поведения индивида.

В развитых государствах учитываются также имеющие большой удельный вес социальные детерминанты, которые формируют в этих государствах бремя болезней и качество жизни. Самыми важными факторами здесь являются социально-экономическое положение, образование, равенство (или неравенство) доходов, пол, этнос и социальные отношения.

Здоровое поведение – это любая деятельность, предпринимаемая отдельной личностью по укреплению, защите или сохранению здоровья, независимо от существующего в настоящий момент или предшествующего состояния здоровья, и независимо от того, было ли такое поведение в конечном итоге объективно эффективным или нет. Здоровое поведение

4. <http://www.sm.ee/tegevus/tervis/tervisedendus.html>

– одна из сторон повседневного поведения человека. Другая сторона – это рискованное поведение, которое присуще человеку, независимо от последствий для здоровья, и которое влечет за собой повышенную восприимчивость к специфическим причинам слабого здоровья. Здоровое и рискованное поведение связаны друг с другом и образуют сложную модель поведения, называемую образом жизни⁵.

Таким образом, здоровье человека зависит от всего, что он делает, и что его окружает, будь то физическая или социальная среда. Также следует учитывать выборы и решения, как на уровне индивидуума, так и на уровне общества. Поскольку человек значительную часть своей жизни проводит в рабочей среде (и/или за выполнением рабочих обязанностей), то влияние преобладающих там условий играет важную роль. При этом ошибочно полагать, что это влияние всегда негативно и лучшее, что можно сделать, – это уменьшить неблагоприятное воздействие работы и рабочей среды. В действительности же, в большинстве организаций на рабочих местах существует возможность улучшить показатели здоровья работника. В некоторых случаях это сложно и требует достаточно больших усилий, как со стороны работника, так и со стороны работодателя, но все же это возможно и выгодно для обеих сторон, не говоря уже о пользе для общества.

5. www.terviseinfo.ee

Работа и здоровье

Недавно проведенное исследование, охватившее многие страны Европейского Союза, показало, что работа оказывает негативное влияние на трудоспособность одной трети работников. По результатам исследования, проведенного Европейским фондом улучшения условий жизни и труда (European Foundation for the Development of Living and Working Conditions), в прошлом году каждый четвертый работник Европы отсутствовал на работе из-за проблем со здоровьем. Каждый десятый работник был связан с произошедшим на работе несчастным случаем. Почти одна треть работников сообщили, что риски, связанные с работой, угрожают их здоровью и безопасности.

В настоящий момент приблизительно 60% работников сталкиваются на работе с ускоряющимися и напряженными графиками большую часть своего рабочего времени. 12% опрошенных утверждают, что им очень часто или почти никогда не хватает времени, чтобы закончить свою работу. В Финляндии от стресса страдают 25,4% всех работников, что немного выше среднего показателя по Европе.

Исследование также показало, что почти половина работников Европы все еще работают в неправильных и неудобных, с точки зрения эргономики, позах. Почти треть работников сталкивается во время работы с шумом; четвертая часть работников трудится в условиях пыли, жары или холода и вибрации.

Однако наибольшая часть работников Европы – 82% – удовлетворена или вполне удовлетворена условиями труда, в которых они работают. В последние годы вышеупомянутое число даже возросло⁶.

Факторы здоровья в рабочей среде

Изначально под «здоровым (здоровьесберегающим) рабочим местом» понималась физическая среда, при этом исключения практически отсутствовали (традиционное понимание здоровой и безопасной среды). За последние десятилетия понятие «здорового рабочего места» значительно расширилось и охватывает теперь факторы здоровья (образ жизни) и социально-психологические факторы (режим работы), которые могут оказывать положительное или отрицательное влияние на здоровье работника. Стало ясно, что для того, чтобы рабочее место было здоровым с точки зрения всех трех областей, работодатель должен иметь комплексный подход для создания здорового рабочего места⁷.

Стремление создать здоровое рабочее место обосновано в юридическом и экономическом смысле, и этот процесс не обязательно должен быть сложным и связанным с большими

6. Ove Näsman, Guy Ahonen. „The Druvan model“. The Centre for Occupational Safety and The Finnish Work Environment Fund. PunaMusta, Iisalmi, 2007.

7. Joan Burton. „Creating Healthy Workplaces“. Industrial Accident Prevention Association, 2006.

затратами. Данный процесс требует осведомленности, активной деятельности и целеустремленности, как от работодателей, так и от работников. Но результаты в части здоровья работников, их удовлетворенности работой, морали, производительности предприятия, а также общего позитивного настроения являются той целью, ради которой стоит прилагать усилия. Правда, плоды этой деятельности созреть не сразу, а лишь через несколько лет. И точно так же, по прошествии нескольких лет, проявляются горькие последствия бездействия. Работник, который сегодня здоров и радуется жизни, завтра может заболеть и стать угрюмым, однако может остаться здоровым и радостным и в пенсионном возрасте.

Ниже приводится обзор главных факторов, влияющих на здоровье работников на рабочих местах, а также перечень того, что нужно изменить, чтобы способствовать сохранению хорошего здоровья работников.

Физическая рабочая среда

К физической трудовой среде относятся «традиционные» аспекты здоровья и безопасности труда, а также проблемы, связанные с:

- химическими веществами;
- физическими факторами (например: шум, радиация);
- биологическими веществами и эргономическими опасностями (например: положение тела, воздействующая сила, повторение);
- безопасностью оборудования;
- безопасностью управления подвижными устройствами;
- электробезопасностью;
- падением, порезами, повреждением глаз и т. д.

В общем, факторами опасности физической среды являются такие устройства и предметы, которые можно:

- увидеть глазами или установить при помощи каких-либо других органов чувств, или
- измерить механическими или электронными средствами, а также
- которые могут привести к повреждению людей либо сразу в случае большого числа источников опасности, либо после определенного времени с момента соприкосновения в случае общепризнанных рисков для здоровья.

При появлении факторов опасности могут наблюдаться травмы, заканчивающиеся повреждениями, кратковременные и длительные заболевания или смертельные случаи.

Факторы опасности, возникающие в рабочей среде

Каждый, кто, так или иначе, сталкивался с несчастными случаями на производстве, понимает очевидную необходимость своевременного предотвращения причин их возникновения. В качестве последствий, кроме прямой физической и душевной боли, нужно иметь в виду и финансовые потери, а также косвенное влияние на семью работника. Такие проис-

шествия требуют издержек и от работодателя: выплаты компенсаций работникам (пострадавшему, замещающему на работе), и от страховщика (страховой компании) при наличии на производстве системы страхования от несчастных случаев и профессиональных заболеваний. Также следует учесть негативное воздействие на производительность или качество работы, возможные штрафы или иные дополнительные выплаты. Необходимость предотвращения таких расходов осознают все стороны: работники, профсоюзы, работодатели, инспекторы по труду и другие представители государственной власти, а также, разумеется, страховщики и многие другие.

И все же в некоторых организациях до сих пор ведутся многочисленные споры о том, сколько усилий нужно приложить для создания безопасной и здоровой физической рабочей среды. Некоторые работодатели продолжают считать травматизм «несчастными случаями», которые «все равно происходят» и представляют собой одну из статей расходов на бизнес-деятельность. С другой стороны, специалисты по гигиене и безопасности труда, а также работодатели с современным отношением к жизни верят в то, что травматизма и заболеваний можно избежать. Этого можно добиться, если использовать серьезный, всеобъемлющий, хорошо организованный подход к вопросам охраны здоровья и безопасности труда.

Зачастую и сами работники слишком безразлично относятся к своей рабочей среде. В исследовании, проведенном весной 2009 года Европейским агентством по безопасности и гигиене труда, только 19% опрошенных работников Эстонии при выборе нового рабочего места считали важными безопасные и здоровые условия труда. Средний показатель по ЕС составил 36%, а самые осведомленные работники были в Швеции, где целых 53% респондентов считали важными здоровые условия труда⁸. При этом 28% опрошенных убеждены, что в большой степени, а 56% опрошенных – что в некоторой степени, причиной их плохого здоровья являются условия труда.

Оценка рисков – ключ к здоровым рабочим местам⁹

Оценка рисков означает анализ опасных факторов, встречающихся на рабочем месте, которые могут повлиять на безопасность и гигиену труда. И хотя оценка риска связана преимущественно с физической рабочей средой, такая же процедура нужна и в других случаях. В частности, когда на рабочих местах планируется предпринять нечто большее, чем просто оценить и снизить риск так называемых традиционных опасностей, например, громкого шума или большой физической нагрузки. При составлении программы укрепления здоровья следует все же начинать с выяснения нужд. Для любой деятельности необходимо определить, кто будет ее выполнять, и, осуществляя эту деятельность, нужно дать оценку результатам. Таким образом, оценка риска – это систематический анализ всех аспектов работы, цель которого состоит в выяснении приведенных ниже вопросов.

- Чем могут быть обусловлены травмы или повреждения?
- Можно ли устранить эти опасности?
- Если опасности устранить нельзя, то какие меры профилактики или защиты применяются или следует применять для снижения рисков?

8. http://osha.europa.eu/en/statistics/eu-poll/slides/Package_Estonia.pdf

9. <http://hw.osha.europa.eu>

Для большинства предприятий должна подойти пятишаговая оценка рисков. Это достаточно просто, и, в большинстве случаев, такая оценка рисков рабочей среды по силам самим работникам предприятия. Наилучших результатов можно достичь, если привлекать к оценке рисков и решению проблем обе стороны – представителей работодателя и работников. Пятишаговая оценка риска производится следующим ниже образом.

1-й шаг: нужно выяснить, каковы опасности и кому они угрожают.

Опасностью может быть какой-либо предмет или процесс, который может причинить вред, например, материалы, оборудование, методы или привычные способы работы. При этом используют следующие приемы:

- Обойдите рабочее место и посмотрите, что может причинить вред.
- Спросите у работников и/или их представителей, с какими проблемами они сталкивались.
- Учитывайте как долговременные опасности для здоровья (например, громкий шум или соприкосновение с опасными веществами), так и сложные или с трудом замечаемые риски (например, связанные с организацией труда или психосоциальные факторы риска).
- Ознакомьтесь с данными об авариях и заболеваниях на предприятии.
- Найдите информацию из других источников, например, следующих:
 - ◊ инструкции изготовителей и поставщиков, карты безопасности;
 - ◊ интернет-страницы о безопасности и гигиене труда;
 - ◊ государственные учреждения, профессиональные объединения;
 - ◊ правовые акты и стандарты.

2-й шаг: анализ рисков и выстраивание их по степени важности.

Риск – это любая возможность того, что опасность причинит вред кому-либо. То есть, на данном этапе нужно найти ответы на следующие вопросы:

- Какова вероятность того, что опасность станет причиной вреда?
- Насколько велик может быть вред?
- Как часто работники (и сколько работников) сталкиваются с этой опасностью?

3-й шаг: выбор подходящих методов профилактики.

Здесь нужно решить следующие задачи:

- Можно ли устранить риск?
- Если риски устранить невозможно, то как можно ограничить их таким образом, чтобы обеспечить безопасность и здоровье людей, сталкивающихся с рисками?

При выборе возможных решений следует:

- предпочесть полное исключение рисков;
- предпочесть замену опасности безопасностью или меньшей опасностью;
- в первую очередь, заниматься устранением рисков на месте их возникновения;
- предпочесть коллективные средства защиты индивидуальным (например, чтобы уменьшить соприкосновения с парами, нужно предпочесть вытяжную вентиляцию, а не использование респираторов);
- предпочесть использование достижений техники и новой информации.

По сути, данный этап означает составление программы уменьшения рисков на предприятии, этого требует также Закон о гигиене и безопасности труда (§ 13).

4-й шаг: применение мер профилактики.

Именно на этом этапе процесса нужно привлечь работников и их представителей. Важно также определить, кто, какими средствами и когда должен выполнить те или иные запланированные действия. Приоритетом должны быть профилактика и устранение рисков.

5-й шаг: оценка проделанной работы.

Когда оценка рисков произведена и приняты необходимые меры, нужно повторить процесс, чтобы дать оценку, насколько реорганизация улучшила трудовую среду, и насколько эффективно принятые меры в действительности защищают работников. Естественно, вся деятельность документируется. Это дает возможность впоследствии оценить сделанное и решить, какие меры можно будет использовать в дальнейшем, а какие решения, наоборот, были неэффективны.

Психосоциальная трудовая среда

Многие предприятия почему-то игнорируют концепцию «психосоциальной среды», или «психосоциальных факторов опасности», и для многих суть этих факторов вовсе не понятна. Что же представляют собой психосоциальные факторы опасности?

Психосоциальные факторы опасности – это организационные факторы, способствующие возникновению стресса на рабочем месте, которые могут влиять на психическое и физическое здоровье работников. Вот некоторые примеры:

- слишком большая нагрузка и жесткие временные рамки выполнения работы
- Отсутствие возможности влиять на выполнение или контролировать повседневную работу
- Отсутствие поддержки супервайзеров или коллег;
- отсутствие обучения или подготовки, необходимой для выполнения работы;

- слишком малая или слишком большая ответственность;
- ответственность за работу, понимаемая неоднозначно;
- отсутствие системы премирования;
- дискриминация или ущемление прав;
- слабая коммуникация;
- отсутствие равновесия между работой и семейной жизнью;
- отсутствие уважения по отношению к работникам и выполняемой ими работе.

Научные исследования показали, что предъявляемые высокие требования по отношению к работе – это слишком много работы в течение длительного периода и постоянные требования показателей (обязанность по предоставлению отчетности) – один из серьезных факторов, способствующих возникновению стресса на рабочем месте. Вторым фактором является слабый контроль за соблюдением режима труда – слишком мало возможностей повлиять на повседневную организацию режима труда. Социальная поддержка на рабочем месте, которую получают либо от коллег по работе, либо от супервайзеров помогает уменьшить негативное влияние высоких требований и слабого контроля за соблюдением режима труда. С точки зрения нагрузки на рабочем месте, наихудшая комбинация – это высокая требовательность и слабый контроль за соблюдением режима труда в совокупности с отсутствием социальной поддержки, получаемой на рабочем месте.

В результате, к сильному напряжению на работе ведет большое стремление (имеется в виду психическая или физическая энергия, затраченная на достижение организационных целей) в том случае, когда усилия велики, а поощрение незначительно (малая компенсация, недостаточное признание заслуг или недостаточное уважение за приложенные усилия

Влияние психосоциальной среды на здоровье работника

Для большинства людей ясно, что вышеупомянутые условия неприятны и являются источником стресса. В зависимости от индивидуальных навыков руководителей, их возможностей и личных ценностей, многие из этих условий находятся под контролем супервайзеров или руководителей, и могут значительно варьироваться в пределах одной организации. Однако и влияние таких факторов стресса на работников – это обстоятельство, которое признается далеко не везде.

Данные исследований подтверждают, что в условиях высокой требовательности и слабого контроля, большая часть работников страдает сердечнососудистыми заболеваниями, приступами возбуждения и депрессии, злоупотребляет алкоголем, у них чаще наблюдаются инфекционные заболевания, боли в спине и болезни костно-мышечной системы. По сравнению с количеством тех работников, которые за свои усилия получают высокую заработную плату и признание, гораздо больше работников, от которых требуют повышенных усилий, не признавая при этом результаты их деятельности. Такие сотрудники чаще страдают сердечнососудистыми заболеваниями, депрессией, конфликтным настроением, болями в спине и болезнями костно-мышечной системы. Если работникам приходится переносить все эти условия одновременно – высокие требования, большую нагрузку, слабый контроль

и низкую зарплату – то опасность возникновения рака толстой кишки в пять раз выше.

На приведенном ниже рисунке (Рисунок 1) кратко описаны все негативные факторы постоянного действия, влияющие на здоровье и безопасность в условиях высокой требовательности и слабого контроля или больших нагрузок и низкой зарплате.

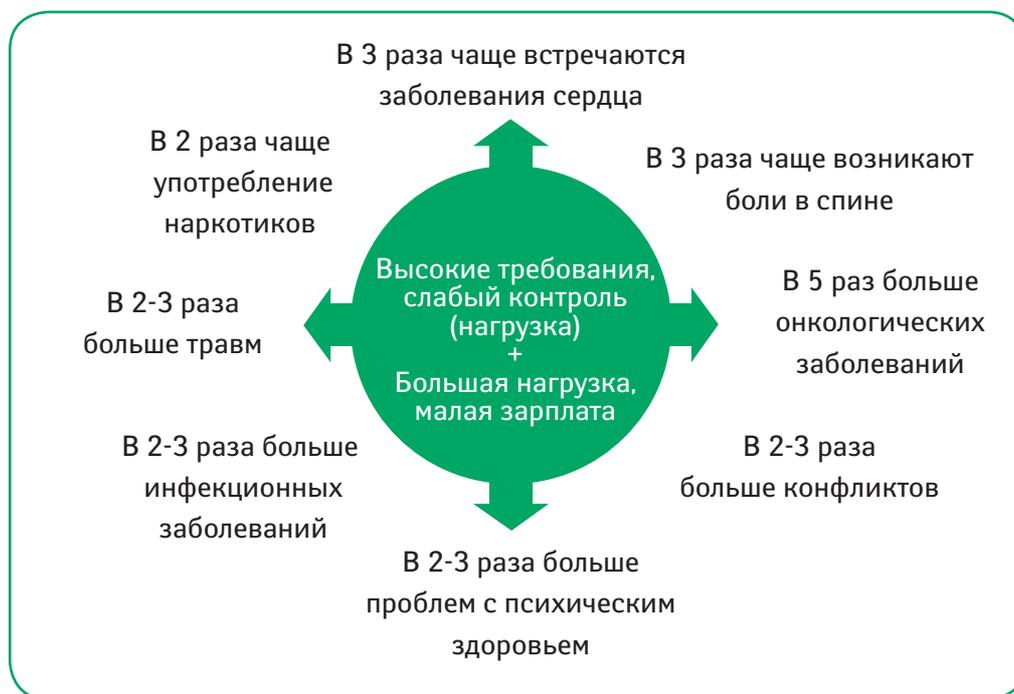


Рисунок 1. Влияние на здоровье при высокой требовательности и слабом контроле в условиях больших нагрузок и низкой зарплате¹⁰.

Честное руководство, относящееся к работникам с уважением

Недавно проведенное исследование показывает, что поскольку требовательность/контроль и нагрузка/зарплата являются мощными факторами, влияющими на здоровье производственной среды, то их негативное влияние многократно усиливается в том случае, если на рабочем месте наблюдается отсутствие доверия или уважения работодателя по отношению к работникам.

Доверию сопутствуют удовлетворенность, спокойствие, энтузиазм и ощущение счастья. Доверие также является ключом к хорошим взаимоотношениям между работодателем и работником, который открывает двери для высокой морали и производительности труда. Нечестность и недоверие влекут за собой гнев, депрессию, тревогу и снижение морали. В результате биохимических процессов, вызванных такими сильными негативными эмоциями, происходят опасные изменения в иммунной системе работника, создавая почву для расстройств физического и психического здоровья. Иначе говоря, ощущение нечестности повышает вредное воздействие стресса на здоровье.

Понимание данных процессов имеет большое значение. Современное бизнес-сообщество, которое не хочет упустить свои выгоды, предъявляет к работникам повышенные требова-

10. Health Canada, Best Advice on Stress Risk Management in the Workplace. (2000) www.hc-sc.gc.ca

ния, ожидает от них высокой отдачи на протяжении длительного периода времени. Большинство работников справляются с очень высокими требованиями, если им доверяют и позволяют самим контролировать свою работу. Они готовы и дальше затрачивать усилия, если чувствуют, что их труд надлежащим образом оплачивается, что им обеспечены признание и поддержка. Решающим фактором является честность – это баланс между факторами, способствующими возникновению стресса (требования и нагрузка) и мерами по сглаживанию стресса (контроль, оплата и поддержка). Это баланс, который отражает, чувствует ли работник, что его рабочее место вызывает доверие и насколько оно надежно. Это намного важнее, чем соответствующая требованиям и прикладываемым усилиям оплата, предоставляемая работнику.

Контроль, признание и поддержка не снижают стресса работника на предприятии, где постоянной проблемой является чрезмерная нагрузка, превышающая реальные возможности и нарушающая устойчивость режима труда.

Вклад в профилактику несчастных случаев на рабочих местах

При расследовании травм, произошедших на рабочем месте, обычно ищут физические условия или изучают используемую практику действий, доминирующие на рабочем месте, которые привели к их возникновению. Реже занимаются поиском психосоциальных факторов опасности, которые все же играют определенную роль в случаях травматизма. Однако результаты исследований показывают, что в случае высокой требовательности/слабого контроля или высокой нагрузки/низкой оплаты, количество работников, получивших травмы, в два-три раза больше по сравнению с другими условиями.

Психосоциальные факторы опасности могут прямо или косвенно привести к случаям травматизма. Если у работников отсутствуют достаточные возможности повлиять на опасные условия труда, доминирующие на рабочем месте, то у них также отсутствует контроль, необходимый для предотвращения опасных для жизни или приводящих к травмам конечностей несчастных случаев. Следовательно, отсутствие контроля может напрямую привести к возникновению травм. Под влиянием психосоциальных факторов опасности работник может:

- плохо спать и из-за этого быть уставшим;
- злоупотреблять лекарствами;
- употреблять слишком много алкоголя;
- ощущать упадок настроения;
- чувствовать раздражение, тревогу, нервничать;
- гневаться, проявлять халатность (причиной зачастую являются нечестность или несправедливость).

Если у человека наблюдается склонность к таким эмоциональным состояниям, то он, вероятно:

- в опасных ситуациях чаще приходит в замешательство;
- совершает опасные ошибки при принятии решений;

- приводит свой организм в состояние напряженности, повышая опасность растяжения мышц и вывихов;
- не справляется с обычными действиями, требующими координации движения глаз с работой рук и ног.

На Рисунке 2 схематично показано влияние стресса на возникновение несчастных случаев на рабочих местах

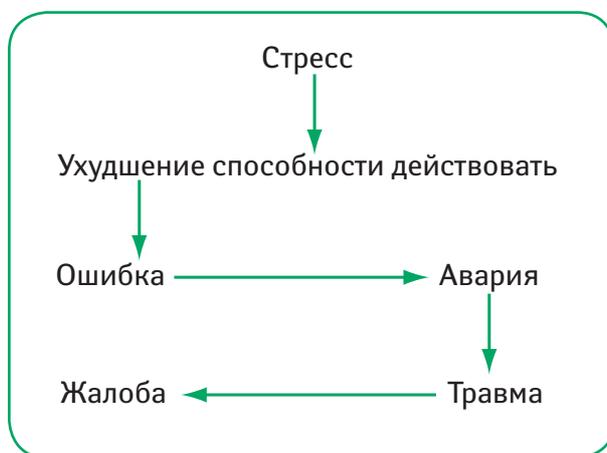


Рисунок 2. Влияние стресса на возникновение несчастного случая на рабочем месте.

Стиль руководства может оказать влияние на безопасную трудовую среду в том случае, если существует осведомленность в области безопасности труда и предусмотрены необходимые меры для ее обеспечения¹¹. Также известно, что в случае хорошей организации труда, когда работники обладают большей самостоятельностью (в части контроля или средств воздействия), которая обеспечивает разнообразие и обучение, это прямо или косвенно влияет на снижение количества несчастных случаев на рабочих местах. Это происходит благодаря более высокой морали работников и их большей удовлетворенности своей работой¹².

Насилие как психосоциальный фактор

В Канаде все чаще вызывают озабоченность случаи насилия на рабочих местах. Несоответствие затрачиваемых усилий и оплаты труда, требований и контроля часто вызывает у работников чувство несправедливости, которое может перерасти и в ненависть. Гнев и фрустрацию могут вызвать и другие психосоциальные факторы опасности, например, постоянное ущемление прав. Гнев может выражаться различными насильственными и потенциально насильственными (агрессивными или скрыто-агрессивными) способами:

- угрожающее поведение;
- эмоциональное или вербальное (словесное) оскорбление;
- травля (издевательства);

11. Julian Barling, Catherine Loughlin and Kevin Kelloway, "Development and test of a model linking safety-specific transformational leadership and occupational safety," *Journal of Applied Psychology* 87, no. 3 (June 2002): 488-496.

12. Julian Barling, Kevin Kelloway, and Roderick D Iverson, "High quality work, employee morale, and occupational injuries," *Journal of Applied Psychology* 88, no. 2 (April 2003): 276-283.

- притеснение;
- нападки (придирки);
- суицидальное поведение (склонение к самоубийству) ;
- сарказм.

Конечно, насилие, проявляющееся на предприятии, не ограничивается только рабочим местом, а распространяется также на окружение, родных и близких. Работник, испытавший на рабочем месте притеснение или оскорбление, может выплеснуть свою ярость по дороге домой или на своих домочадцев. Так, рабочее место может стать причиной увеличения затрат на применение законов, здравоохранение и социальные услуги в обществе.

Психосоциальные факторы и расстройства опорно-двигательного аппарата

Психосоциальный стресс может привести также к увеличению числа заболеваний опорно-двигательного аппарата. Такие заболевания являются фактором, прямо или косвенно способствующим возникновению травм. Различные психосоциальные механизмы, проявляющиеся во время стресса, вызывают непроизвольное напряжение мышц и повышение уровня гормона кортизола в надпочечниках, изменение чувствительности к боли, а также снижение способности восстановления мышц и снижение уровня тестостерона в крови¹³.

Конфликт между работой и семейной жизнью

Конфликт между работой и семейной жизнью – это существенный психосоциальный фактор опасности. Работодатели также могут столкнуться с серьезными последствиями такого конфликта. Чрезмерная нагрузка и слишком большая роль работы мешает семейной жизни и в итоге негативно влияет на конечный результат деятельности организации. Работники, сталкивающиеся с подобной проблемой, значительно меньше преданы организации и недовольны своей работой. У них отмечаются повышенный стресс, вызванный работой, повторяющиеся пропуски работы. В таких случаях могут проявиться: потребность в применении вспомогательной программы для работников, злоупотребление лекарствами и халатное отношение к работе. Таким образом, те работники, у которых ярче проявляется конфликт между работой и семейной жизнью, чаще испытывают глубокую депрессию, отсутствуют на работе без причины, чаще бывают у врачей и в больницах, и, в целом, их здоровье слабее.

Те работники, начальство которых проявляет себя как «руководство, поддерживающее своих работников», гораздо больше довольны своей работой, доверяют своему начальству и преданы своей организации. В таком случае рабочая нагрузка ощущается незначительно, реже проявляется стресс и депрессия, связанные с работой. Тогда становится меньше причин, заставляющих беспокоиться из-за слабого здоровья и конфликтов между работой и семейной жизнью, а усталость, недомогания, пропуски и желание уйти с предприятия практически отсутствуют. Исследования показали, что при наличии поддерживающего руководителя уменьшается стресс, испытываемый работниками, они лучше преодолевают конфликт между работой и семейной жизнью даже в том случае, когда не меняется ни ра-

13. S. D. Moon and S. L. Sauter, eds., Beyond Biomechanics: Psychosocial Aspects of Musculoskeletal Disorders in Office Work. (Bristol, PA: Taylor & Francis, 1996).

бота, ни характер конфликта между работой и семейной жизнью¹⁴.

Что же помогает начальнику стать «поддерживающим руководителем»? Поддерживающие руководители – это те, кто придерживается в своей работе следующих принципов:

- обеспечивают работникам позитивную обратную связь;
- практикуют двусторонние отношения (хорошие слушатели);
- выказывают уважение работнику;
- ориентированы на результат, а не на количество времени, потраченное на работу;
- демонстрируют последовательность в действиях и требованиях;
- руководят и направляют работников.

Канадские ученые попытались подсчитать, каковы затраты предприятия в случае крупных конфликтов между работой и семейной жизнью. По результатам данного исследования, пропуски, возникающие из-за серьезного конфликта между работой и семейной жизнью, ежегодно приносят предприятию приблизительно от 3 до 5 миллиардов долларов убытков. Если также учесть косвенные затраты, то в результате получится невероятная сумма – от 4,5 до 10 миллиардов долларов в год¹⁵. Однако, очевидно, что работодатели могут снизить эти пугающе большие цифры с помощью соответствующих мер. Например, работодатели могут:

- отдавать реалистичные распоряжения по работе и предъявлять реалистичные требования;
- обеспечивать гибкость во всем, что связано с работой;
- улучшить восприятие контроля работниками;
- сосредоточиться на создании поддерживающей рабочей среды.

Психическое здоровье

Иногда на психосоциальные факторы опасности, существующие на рабочем месте, указывают как на «риски психического здоровья», т.к. они первично влияют на мысли и эмоции работников, т.е. на психические процессы. Исследования доказывают, что такие факторы опасности в два-три раза увеличивают риск различных психических расстройств, особенно депрессии, перевозбуждения и употребления наркотиков. Кроме того, снижаются психические функции человека, такие, например, как инновативность и способность к творчеству¹⁶. И все же, когда раздражение, гнев или депрессия неблагоприятно влияют на психическое здоровье, проявляются и другие проблемы физического здоровья и безопасности труда, о которых упоминалось ранее.

14. Linda Duxbury and Chris Higgins, "Work-Life Balance in the New Millennium: Where are We? Where Do We Need to Go?" CPRN Discussion Paper No W/12, October 2001. <http://www.cprn.com>

15. Linda Duxbury and Chris Higgins, C. "Work-Life Conflict in Canada in the New Millennium: A Status Report," Health Canada, October 2003. <http://www.hc-sc.gc.ca>

16. Health Canada, Best Advice on Stress Risk Management; Martin Shain, et al., "Mental Health and Substance Use at Work: Perspectives from Research and Implications for Leaders," A Background Paper prepared by The Scientific Advisory Committee to The Global Business and Economic Roundtable on Addiction and Mental Health, November 14, 2002.

Стоимость психических заболеваний для рабочих мест может быть угрожающе высокой. Например, в Канаде прямые расходы, произошедшие вследствие снижения производительности труда, диагностированных психических заболеваний и т. д. ежегодно составляют свыше 11 миллиардов долларов. Это число увеличится до 33 миллиардов долларов, если добавить к нему расходы на оздоровительные и социальные услуги, а также расходы, производимые в субклинических условиях¹⁷. Хотя так называемый отпуск из-за стресса, который берут работники, не влияет на компенсацию работникам предприятия по болезни, расходы отражаются в виде возрастающей кратковременной и продолжительной нетрудоспособности, повторяющихся отсутствий, снижения производительности труда, творчества и инициативы.

Если мы говорим о проблемах, связанных с психическим здоровьем работников, то наш первый вопрос – в какой степени каждый отдельный работник перенесет эти проблемы на рабочее место, и в какой мере рабочее место добавит проблем? В настоящее время организационные факторы на работе являются катализатором или даже причиной проявляющихся проблем психического здоровья и зависимости. Известно, что определенные изменения условий труда влекут за собой изменения в психическом здоровье, которые можно измерить. Кроме того, организационная деятельность определенного типа может вызывать изменения в нейрохимических процессах мозга, в частности, в производстве норадреналина, серотонина и дофамина, что негативно влияет на психическое здоровье¹⁸.

За решение проблем, возникающих на рабочих местах вследствие психических заболеваний, отвечает работодатель. Обязанность знающего работодателя – замечать признаки расстройства психического здоровья и помогать работникам, которые их испытывают, справиться с ними, используя, например, программы помощи работнику. И если рабочее место действительно играет определенную роль в появлении расстройств психического здоровья, зависимости или в ухудшении ситуации (и это можно доказать), то ответственность работодателя распространяется значительно дальше, захватывая также профилактические меры.

Примеры решений

Учитывая то обстоятельство, что психосоциальные факторы могут представлять собой опасность для здоровья и безопасности работника, что же именно можно предложить для того, чтобы эти факторы не игнорировались? Многозначность, непоследовательность, ненадежность, незащищенность, произвол, плохой процесс принятия решений, эгоцентризм, одобрение ошибочных вещей в офисной работе, увлечение офисной политикой и одобрение политически некорректного поведения – это признаки слабого руководства. При слабом руководителе люди чаще болеют.

В литературе четко говорится о том, что в корпоративную культуру, а также практику и стиль руководства организацией можно внести много изменений, которые могли бы исключить такие опасности или уменьшить их влияние и частоту проявления. Ниже мы приводим некоторые примеры таких мер.

17. Martin Shain, et al., "Mental Health and Substance Use at Work: Perspectives from Research and Implications for Leaders," A Background Paper prepared by The Scientific Advisory Committee to The Global Business and Economic Roundtable on Addiction and Mental Health, November 14, 2002.

18. Michael Koscec, Entec Corporation, Toronto, Ontario. Personal communication, 2004.

- Поощрять работников участвовать в принятии решений, связанных с рабочим процессом.
- Поощрять работников высказывать свои тревоги и вносить предложения, выслушивая их!
- Повышать доверие работников к предприятию и доверие руководителей к работникам.
- Проявлять честность в стиле и политике руководства.
- Совершенствовать навыки общения и человеческие качества супервайзеров (эмоциональная интеллигенция).
- Обучать и развивать навыки супервайзеров, правильно распределять премии и поощрения.
- Установить обратную связь на 360°, чтобы измерить результативность.
- Обеспечить возможность гибких выборов в работе.
- Поддерживать баланс между работой/жизнью/семьей через политику, практику и культуру организации.
- Постоянно проявлять уважение ко всем работникам и выполняемой ими работе.
- Регулярно измерять факторы стресса и удовлетворенность работников, а также прорабатывать эти результаты вместе с работодателем.

Ни одно из этих изменений не может быть достигнуто за одну ночь. В большинстве случаев это требует от руководителей предприятия серьезного подхода, принятия на вооружение трансформативного (харизматичного) стиля руководства для изменения корпоративной культуры и выдержки при совершении изменений в течение длительного времени.

Поскольку многие известные психосоциальные факторы опасности, например, баланс требовательности и контроля, нагрузки и оплаты в значительной степени находятся под контролем работодателя, то заниматься этими проблемами – это его прямая моральная или даже законная обязанность.

Здоровый образ жизни работников

Укрепление здоровья уже в течение некоторого времени входило в область ответственности специальных государственных чиновников системы здравоохранения, которые за десятилетия накопили опыт подготовки рекомендаций в сфере здорового образа жизни, факторов риска для здоровья и изменения поведения населения в отношении здоровья. В 1970-х годах работодатели многих государств поняли, что работники, ведущие нездоровый образ жизни, обходятся дороже в плане производительности труда, и начали пропагандировать среди работников здоровый образ жизни. Упор делался на поведение индивидуума, причем работодатели часто акцентировали внимание на одном-двух факторах риска для здоровья (например, отказ от курения)¹⁹.

В 1980-х годах программы стали более объемными и стали шире охватывать модель здорового образа жизни; добавились программы повышения осведомленности и образова-

19. Joan Burton. „Creating Healthy Workplaces“. Industrial Accident Prevention Association, 2006.

тельные программы, а также системы мотивации, которые побуждали переход индивидуума к здоровому образу жизни. Акцент, направленный на развитие здорового образа жизни отдельного работника, представляет собой родившееся в то время движение, получившее название «хорошее самочувствие».

Статистика ясно говорит о том, сколько стоит нездоровый образ жизни работников. Например, в Канаде подсчитано, что из-за каждого курильщика работодатель теряет ежегодно около \$2500, причина этого – снижение производительности труда, повторяющиеся пропуски работы²⁰, возрастающие компенсации по страхованию и затраты на уход за рабочими помещениями и внутренним оборудованием. Согласно данным, полученным в США, ежегодные дополнительные затраты работодателя на каждого злоупотребляющего алкоголем работника могут составить \$597 и \$488 – на каждого работника, ведущего сидячий образ жизни.

В различных странах предприниматели спонсировали самые разные мероприятия, направленные на укрепление здоровья. Работодатели, в распоряжении которых имеются большие финансовые возможности, могут строить спортивные залы, бассейны и хоккейные площадки, чтобы способствовать повышению физической активности, а также организовывать в помещениях предприятия места общественного питания, предлагающие здоровую пищу. При меньших ресурсах можно предложить работникам помощь в избавлении от привычки курения, вовлекать их в занятия физической культурой или обеспечивать здоровым питанием. Другие малозатратные оздоровительные программы включают исследования здоровья работников, в том числе скрининговые исследования какой-то одной группы риска, например, тесты на содержание холестерина или сахара в крови, оценку проведения вакцинации или персонального риска здоровья. Программы такого типа делают значительно более удобным индивидуальное наблюдение за здоровьем работника, позволяют также получать информацию о факторах риска, угрожающих здоровью. Разумеется, такие оценки факторов риска дополняют программы повышения осведомленности, например:

- «учись во время обеденного перерыва»;
- тренировки по управлению стрессом;
- распространение информационных брошюр, рассматривающих проблемы здоровья и т. п.

Такие программы помогают повысить осведомленность работников в области здорового образа жизни и рисков для здоровья, а также предложить рекомендации специалистов в виде семинаров, лекций или даже индивидуальных консультаций.

Анализ расходов-доходов показывает, что каждый потраченный на укрепление здоровья доллар приносит предприятию от \$1,15 до \$8,00. Экономия расходов связана с уменьшением количества случаев отсутствия на работе, сокращением компенсаций по кратковременной и длительной нетрудоспособности, сокращением затрат на лекарства и повышением производительности труда. По некоторым данным, до 70% расходов в области здравоохранения связаны с проведением профилактических мер.

Иногда программы по укреплению здоровья на рабочих местах критикуются. В некоторых странах, например, профсоюзы и другие представительства работников высказывают

20. *абсентеизм* – отсутствие на работе, обычно по болезни.

мнение о том, что эти программы перекладывают ответственность за здоровье работника на самого работника, таким образом, освобождая от этой обязанности работодателя. В большинстве государств закон все же вменяет в обязанность работодателю обеспечить безопасные и здоровые рабочие места. В задаче, поставленной перед работодателями и работниками, должно быть недвусмысленно определено, что содействие совершенствованию здорового образа жизни работника ни в коем случае не освобождает работодателя от установленной законом обязанности обеспечить безопасную и здоровую производственную среду. Участие в программах укрепления здоровья всегда должно быть добровольным; нельзя оказывать давление на работника через мотивирующие пакеты, вынуждающие работника к изменениям в своей жизни, к которым он еще не готов. Такая позиция разумна не только с моральной, но и с практической точки зрения. Изменение поведения – это сложный процесс. Люди, которые не готовы к этому умственно или эмоционально, не смогут обеспечить устойчивые изменения.

Во многих странах программы укрепления здоровья являются существенной частью стратегии здравоохранения. В некоторых странах шагнули еще дальше, объединив с такими программами укрепления здоровья рабочих мест условия окружающей среды, социальные и организационные факторы, которые могут повлиять на здоровое поведение.

Модель здорового и безопасного рабочего места

Существует много моделей, описывающих взаимосвязи, наблюдаемые на рабочих местах. Эти взаимосвязи возникают между многочисленными различными факторами и здоровьем работников. Некоторые из этих моделей достаточно сложны. Самая простая модель включает три компонента, посредством которых работодатель может повлиять на здоровье и благополучие своих работников. Вот эти компоненты²¹:

физическая трудовая среда: физические и химические свойства воздуха, шум и условия освещения, качество рабочего помещения, оборудования или инвентаря;

психосоциальная среда соотносится с режимом труда, куда включены рабочие часы, ответственность, отношения с руководством и сотрудниками, контроль работников за своим здоровьем работой, а также поддержка, получаемая от семьи, друзей и консультантов;

образ жизни – это те аспекты будничной жизни человека, которые влияют на его здоровье, например, курение, употребление алкоголя, привычки питания, сон, употребление лекарств или наркотических веществ, увлечение физической культурой и т. д.



Рисунок 3. Основные компоненты здорового рабочего места.

С помощью этой простой модели невозможно понять все аспекты, влияющие друг на друга: отдельных работников, сложности режима труда в организации и широкого сообщества. На практике определить взаимосвязь этих трех компонентов непросто. Часто мы имеем дело не с отдельно расположенными и ограниченными областями, а в некотором смысле с фактическим покрытием. Например, физическое насилие, возникшее между сотрудниками на рабочем месте, может закончиться настоящими физическими увечьями работника, такими же серьезными, как травма при несчастном случае с вилочным погрузчиком. Традиционно, это классифицируется как область физической рабочей среды. Однако насилие

21. Health Canada, "Corporate Health Model: A Guide to Developing and Implementing the Workplace Health System in Medium and Large Businesses," Health Canada, Catalogue No H39-225/1991. <http://www.hc-sc.gc.ca> ISBN 0-662-19112-9.

может стать прямым следствием взаимного притеснения или неуважения между сотрудниками, которое имеет тенденцию продолжаться. Поэтому данный случай также относится к области психосоциальной среды.

Данный пример можно проиллюстрировать. На приведенном ниже Рисунке 4 обозначим случай насилия буквой «Х».



Рисунок 4. Взаимодействие компонентов, влияющих на здоровье рабочего места.

Второй пример – это ситуация, когда работник неспортивного вида, обладающий излишним весом, повреждает спину, поднимая тяжелый ящик во время работы. И этот пример можно отнести к физической рабочей среде, поскольку он вынужден был поднимать тяжелый груз. Но на это мог повлиять и тот факт, что он запустил свою личную физическую форму, которая также сыграла определенную роль в повреждении спины. Мы обозначим это обстоятельство на графике буквой «Y», поскольку личный образ жизни был воздействующим фактором. Однако вместо того, чтобы применить существующие механические грузоподъемные устройства, он поднимал ящик, используя свою силу, так как его рабочая нагрузка и сроки не давали ему достаточно времени для выполнения соответствующих действий. Этот факт следует обозначить буквой «Z», поскольку мы также имеем дело с проблемой психосоциальной трудовой среды.

Приведенные примеры показывают, что к условиям, способствующим укреплению здоровья на рабочем месте нужно подходить, учитывая многие факторы и их взаимосвязь между собой.

Правовые аспекты улучшения условий труда

Большинство работодателей хотели бы обеспечить своим действиям, как минимум соответствие правовым актам, связанным с рабочим местом, т. к. беспокоятся о том, чтобы «соответствовать требованиям». Исходя из вышесказанного, правовые акты, рассматривающие создание безопасной и здоровой производственной среды, например, Закон о гигиене и безопасности труда и утвержденные на его основе постановления, понимаются относительно ясно и однозначно. процитируем самое важное.

Конституция Эстонской Республики в данном вопросе лаконична, охватывающие трудовую среду общие принципы сформулированы следующим образом:

§ 18. Ни к кому не могут быть применены пытки, жестокое или унижающее достоинство обращение либо наказание.

§ 28. Каждый имеет право на охрану своего здоровья.

Ситуация, когда в рабочей среде не устраняются факторы опасности и/или наблюдается неуважительное отношение к работникам со стороны работодателя противоречит положениям статьи 18.

Закон о здоровье народа устанавливает целый ряд требований, также действующих в производственной среде. Часто ошибочно считают, что все связанное с производственной средой регулируется только Законом о гигиене и безопасности труда. Приведем здесь важнейшие положения Закона о здоровье народа.

§ 4. Основные требования в отношении охраны среды обитания (жизнедеятельности и здоровья):

1) человек не должен создавать угрозу здоровью другого человека своей непосредственной деятельностью или путем ухудшения окружающей среды;

7) строения, сооружения и транспортные средства должны быть спроектированы и построены так, чтобы их целевое использование способствовало сохранению здоровья и учитывало потребности людей с ограниченными возможностями движения;

8) условия учебы и работа, а также средства обучения и труда должны быть безвредны для здоровья, а в тех областях деятельности, где могут наблюдаться угрожающие здоровью факторы, человек должен перед тем, как приступить к учебе или работе, а также в дальнейшем периодически проходить медосмотр;

11) освещение помещений не должно вредить зрению и должно обеспечивать выполнение производственных и учебных задач;

12) применение источников ультрафиолетового излучения, инфракрасного излучения, радиочастотного излучения, низкочастотного излучения, статических электрических и магнитных полей (неионизирующего излучения), а также видимого света должно соответствовать требованиям, быть безопасным для здоровья человека и соответствовать установленным предельным нормам;

13) уровни шума, вибрации, ультразвука и инфразвука не должны вызывать расстройства здоровья и должны соответствовать установленным требованиям условий отдыха и бытовым условиям.

Надо привыкнуть к мысли, что трудовая среда – это часть среды обитания (жизнедеятельности). Также важно понимать, что с этой точки зрения трудовая среда и ее влияние на человека – не изолированное явление, а важная часть жизни человека. Логично заключить, что и роль работодателя в формировании здоровья и здорового образа жизни человека весьма велика.

В следующей части Закона о здоровье народа рассматриваются средства предупреждения болезней, которые можно и нужно применять в рабочей среде. Из этих требований также

следует, что на работодателей возлагается большая ответственность в сфере укрепления и сохранения здоровья народа в широком смысле.

§ 5. Средства предупреждения болезней

К средствам предупреждения болезней относятся:

- 2) применение мер, препятствующих распространению инфекционных заболеваний, и профилактические прививки для предотвращения инфекционных заболеваний;
- 3) предварительные и периодические медицинские проверки состояния здоровья людей, работающих на вредном производстве, с целью предохранения и раннего обнаружения расстройств здоровья и профессиональных заболеваний, которые могут возникнуть вследствие неподходящих условий труда;
- 4) контроль факторов риска, целью которого является предупреждение хронических неинфекционных болезней, а также разработка и претворение в жизнь исключаящих их программ;
- 5) разработка программ раннего обнаружения болезней и исследование групп риска.

Опираясь на вышесказанное, можно утверждать, что, очевидно, принципы шестой статьи действуют на всей территории Эстонской Республики, в том числе на всех рабочих местах. Другими словами – укрепление здоровья также является обязанностью работодателей.

§ 6. Средства укрепления здоровья

Средства укрепления здоровья – это:

- 2) распространение информации о здоровье и мотивирование к ведению здорового образа жизни;
- 3) развитие оздоровительных услуг;
- 4) влияние на образ жизни и снижение рискованного поведения;
- 5) формирование благоприятствующей здоровью среды обитания.

Влияние рабочего места и царящих там условий на человека очень велико, гораздо больше, чем обычно полагают. К сожалению, требования Закона о здоровье народа об укреплении здоровья игнорируются на большинстве предприятий.

Закон о гигиене и безопасности труда устанавливает целый ряд требований к рабочим местам, работодателям, работникам, соответствующим государственным учреждениям и организациям, оказывающим услуги здравоохранения. Большинство требований достаточно конкретны (более конкретные меры установлены соответствующими постановлениями министра социальных дел и правительства) и требуют обеспечения безопасной производственной среды, то есть принципы укрепления здоровья отодвинуты здесь на задний план. Ниже приведем некоторые положения Закона о гигиене и безопасности труда, важные в контексте освещаемой темы.

§ 4. Рабочее место

(2) Работодатель оборудует рабочее место так, чтобы можно было избежать несчастных случаев на производстве и расстройств здоровья и сохранить работоспособность и благополучие работника.

В третьей главе Закона, названной «Обязанности и права работодателя и работника», приведены следующие требования:

(1) Работодатель обеспечивает выполнение требований гигиены и безопасности труда в любой ситуации, связанной с работой;

(5) Работодатель и работники обязаны сотрудничать в целях создания безопасной производственной среды, эти требования несут в себе две важные идеи:

- Влияние работодателя, как лица, формирующего здоровье работника, достаточно велико, и он несет ответственность за здоровье работника, что не может ограничиваться традиционной производственной средой. Очевидно, что действия или бездействие работодателя в области здравоохранения оказывают влияние также вне рабочего времени и трудовой среды.
- Ответственность за хорошую трудовую среду возлагается не только на работодателя, но и на работников. Здесь следует считаться с тем обстоятельством, что хорошее сотрудничество возможно только при уважительном отношении обеих сторон друг к другу. Возможности организации с авторитарным стилем руководства в вопросе создания здоровых рабочих мест очень ограничены, или же у ней вообще нет таковых возможностей.

К сожалению, в Законе о гигиене и безопасности труда напрямую об укреплении здоровья говорится только один раз, в статье 19 «Услуги в сфере гигиены труда и лица, оказывающие эти услуги»:

- Услуги в области гигиены труда – выполнение врачом по гигиене труда, медицинской сестрой по гигиене труда, гигиенистом в области труда, специалистом по психологии труда или эргономистом (далее – специалист по гигиене труда) служебных обязанностей с целью содействия созданию безопасной для здоровья работников производственной среды, предупреждения заболеваний, связанных с трудовой деятельностью, а также **укрепления здоровья работников и повышения их трудоспособности.**

Следовательно, требование к укреплению здоровья на рабочих местах все же прописано в данном законе, хотя в сегодняшней трактовке – лишь косвенно.

Укрепление здоровья на рабочих местах и рабочие места, укрепляющие здоровье

Как можно создать здоровое рабочее место?

Если предприятие или организация осознает важность создания здорового рабочего места и полностью понимает значение этого в соответствии с вышесказанным, то как они должны претворять это в жизнь? Какой путь для достижения намеченной цели они должны пройти?

Долговременный подход или действие на макроуровне

Комплексный подход к укреплению здоровья трудовой среды должен включать, по меньшей мере, семь этапов²², которые приведены ниже.

1. Достижение преданности делу – заручиться поддержкой от высшего руководства, профсоюзов и всех важных участников рынка труда.
2. Создание опорной группы, то есть комитета планирования, претворяющего в жизнь планы и программы здорового рабочего места.
3. Составление оценки потребностей – для определения желаний и потребностей работников, исходя из их видения трех главных основ здорового рабочего места.
4. Анализ профиля или отчета здоровья, составленного на основании оценки потребностей.
5. Составление программы здоровья рабочего места с учетом всех аспектов на 3–5 лет.
6. Разработка программы действий для внедрения в жизнь отдельных элементов программы здоровья.
7. Обзор и оценка программы и результатов.

На запуск и поддержание процесса выполнения программ и изменений может быть затрачено от двух до трех лет, и это потребует затраты времени и сил со стороны команды отдельных лиц и преданного делу руководителя. Недостатком данной системы может стать то обстоятельство, что здесь акцент делается на «программах». Это может породить стремление развивать только «программы благополучия» или «программы безопасности» и игнорировать решение возможных психосоциальных проблем, возникающих на рабочем месте и установленных в ходе оценки потребностей. Вышеупомянутые проблемы редко решаются при помощи «программ»; для этого нужно осуществить значительную реорганизацию и изменения в культуре, политике и стиле руководства предприятием.

22. Health Canada, Workplace Health System: Corporate Health Model Cat. H39-196/1990 ISBN 0-662-57991-7, 1990.

При составлении и выполнении любых программ целесообразно давать им оценку не только по окончании их выполнения, но уже и в фазе запуска, оценивая следующие аспекты:

- преданность (делу);
- планирование;
- внедрение в жизнь;
- последовательность.

Многие предприятия уже начали деятельность по организации здоровых рабочих мест. Они осуществляют так называемые «программы здоровья и безопасности», которые сосредоточены на физических факторах опасности, существующих на рабочем месте. Это служит хорошим отправным пунктом, с которого можно начать развивать подход к здоровым рабочим местам, который будет учитывать больше аспектов. Составление оценки потребности с учетом всех аспектов, включая проблемы безопасности — это хороший способ установить все возможности для улучшения программы безопасности, существующей в настоящее время. Поскольку в данной программе упор делается как на здоровый образ жизни и психосоциальные проблемы, так и на безопасность, то в оценке потребностей, учитывающей все аспекты, могут проявиться слабые места, когда три области перекрывают друг друга и находятся во взаимозависимости.

Хорошее представление о том, как сделать рабочее место здоровым, можно получить из примера предприятия, представленного Инспекцией по труду или Европейским агентством гигиены и безопасности труда.

Кратковременный подход или действие на микроуровне

Далеко не все работодатели существенно продвинулись в создании здоровых рабочих мест в своей организации, стараясь применить описанный выше долговременный подход и учитывая все аспекты и сложности, которые могут возникнуть. Они не признают все вышеупомянутые факторы, влияющие на здоровье и благополучие их работников. Также возможно будет нелегко решить, с чего начать, а это может вызвать затруднения и неверную оценку масштаба требуемых изменений. Некоторые руководители среднего звена могут признавать существование проблемы, но у них отсутствует масштабное видение, присущее руководителям высшего звена.

В такой обстановке помочь запустить процесс может применение кратковременного подхода. Результатом такого подхода может стать решение конкретной проблемы. Это, в свою очередь, даст знания и предпосылки к следующим шагам. Иногда процесс может ограничиваться только психосоциальным вмешательством.

Когда в организации достигнуто несколько успешных результатов, упомянутых выше, то их можно направить на то, чтобы постепенно изменять к лучшему стиль руководства предприятием и содействовать значительным изменениям в работе организации. Тем самым, положительное воздействие будет оказываться и на здоровье, и на удовлетворенность работой и на мораль работников.

Приведем один пример. На малом предприятии, занимающемся производством металла, наблюдались серьезные проблемы со здоровьем и безопасностью – число травм глаз и многих других серьезных повреждений было в четыре раза больше среднего показателя по промышленности. Консультант, привлеченный со стороны, стал сотрудничать с фирмой, чтобы подтолкнуть работников к поиску решения данной проблемы. Вместо вынужденного решения, назначенного руководством сверху, работники установили первопричины проблем, нашли действующие решения, осуществили их и организовали соответствующий надзор. Полное вовлечение работников в процесс изменило всю ситуацию, и повреждения глаз, а также травмы других типов практически сошли на нет. Таким образом, им удалось изменить культуру рабочего места. То, на достижение чего обычно уходят годы, изменилось в течение очень короткого периода времени. Успехи данного проекта внутри предприятия были видны почти сразу. Это проявилось в изменении общего отношения к опасности, что было отличным результатом. Предприятие, которым раньше руководили довольно авторитарно, стало фирмой, больше ориентированной на командную работу. В ситуации, когда исходной точкой была типичная проблема физического здоровья и безопасности, использованный подход позволил изменить психосоциальную среду, и полученные результаты позволили продвинуться значительно дальше решения начальной проблемы²³.

Преимуществом данного подхода является скорость, а также то, что внимание уделялось одному или нескольким аспектам. Впрочем, этот подход требует, прежде всего, рекомендаций от внешних консультантов. Таким образом, обеспечивается, чтобы до организации дошла соответствующая идея, и она была бы способна применить уроки дополнительных проектов, полученные от небольшого внешнего толчка, пока данный процесс не станет частью культуры рабочего места.

Интегрированные факторы при улучшении трудовой среды

Описанная выше модель здорового рабочего места включает физическую среду, здоровый образ жизни работников и психосоциальную рабочую среду. В некоторых случаях взаимосвязь между этими тремя компонентами может быть недостаточной. Так, к примеру, может возникнуть вопрос, какими факторами нужно заниматься в первую очередь? Также может сформироваться такая ситуация, когда двумя другими компонентами придется заниматься лишь после того, как физическая рабочая среда будет приведена в должное состояние.

Ошибочно полагать, что три этих компонента, то есть группы факторов, являются разобщенными областями, которыми можно заниматься по отдельности. Для этого есть несколько причин, приведенных ниже.

- **Охват влияния:** каждый фактор воздействует на другие. Невозможно исключить все физические травмы, если на рабочем месте царит недоброжелательная атмосфера, плохо налажена коммуникация, и существуют очень большие разногласия между требованиями и контролем, а также между затрачиваемыми усилиями и поощрением. Исследования показывают, что вышеупомянутые условия значительно повышают риски травматизма. Аналогично этому, большие компенсации, выплачиваемые работникам (за случившиеся в физической производственной среде повреждения),

23. Susan Stanton, "Seeing Eye-to-Eye," AccidentPrevention 50, no. 3, (May/June, 2003):15-19.

часто напрямую связаны с личными рисками здоровья отдельных работников, например, с курением или избыточным весом²⁴.

- **Сопrotивление:** если данные области рассматриваются по отдельности, то руководители и работники нередко могут испытывать сопротивление одного из этих компонентов. Руководители могут чувствовать себя неудобно, когда обсуждаются проблемы, связанные со стилем руководства, а также в тех случаях, когда работники могут занимать защитную позицию при обсуждении проблем, связанных с их стилем жизни. Если данные области объединяются в единый, целостный подход, то на свет не выходят возможные слабые стороны одного человека.
- **Эффективность:** применение интегрированного подхода оказалось самым действенным средством улучшения здоровья работников. Например, исходя из вышесказанного, при помощи программ укрепления здоровья наиболее вероятно изменить поведение в сторону укрепления здоровья только в том случае, если данные программы претворяются в жизнь в здоровой производственной среде. Следует также учесть то обстоятельство, что разные типы поведения с точки зрения здоровья находятся во взаимозависимости. Например, связанные с приемом пищи и курением типы поведения находятся во взаимозависимости, и оба могут вызывать стресс.
- **Доходность:** интегрированный подход, учитывающий все аспекты, является одним из наиболее вероятных средств улучшения бизнес-деятельности (производства): повышается производительность труда, улучшается качество, а клиенты удовлетворены услугами. Причиной этого служит то обстоятельство, что интегрированный, учитывающий все аспекты подход требует привлечения работников; они отдают себя делу, мотивированы, и за счет этого повышается их трудовая мораль. Прогнозируемая и измеримая связь между удовлетворенностью и здоровьем работников, а также между удовлетворенностью работников и лояльностью клиентов доказаны научными исследованиями.²⁵ Исследования показывают также то, что по сравнению с подходом, при котором упор делается только на одну сферу здорового рабочего места – как, например, программа тренинга или программа отказа от курения, показатели доходности заметно выше при подходе, учитывающем все аспекты.

Что касается понятия «интеграция», то здесь могут быть различные толкования. Преимущественно имеется в виду интеграция трех упомянутых выше компонентов, что означает их одновременное рассмотрение и привлечение одной и той же команды к действиям во всех областях. С помощью приведенного выше примера кратковременного подхода, психосоциальный основной путь интегрируется с физической трудовой средой, оставляя, в то же время, без внимания здоровый образ жизни.

Очевидно, что существует столько же способов интеграции данных элементов, сколько и рабочих мест. Что работает на одном предприятии, не обязательно подойдет для другого. Не существует единого для всех решения.

Самое важное при создании здорового рабочего места – учитывать различные аспекты, которые следует рассматривать одновременно. Также необходимо сообщить о них всем работникам и руководителям на рабочем месте и обеспечить понимание того, что они могут внести свой вклад в создание здорового рабочего места. Руководители, работники от-

24. S. D. Musich, D. Napier and D. W. Edington, "The Association of Health Risks with Workers' Compensation Costs," *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 34, no. 6 (2001): 534-541.

25. A. J. Rucci A, S. P. Kim and R. T. Quinn, "The Employee- Customer-Profit Chain at Sears" *Harvard Business Review* (Jan-Feb 1998): 83-97.

дела персонала, отвечающий за здоровье и безопасность персонал, руководители профсоюза, занимающийся обучением персонал и простые работники – каждый из них играет свою роль в формировании культуры рабочего места, где ценят своих людей и понимают их связь со здоровой бизнес-деятельностью (здоровым предприятием).

Здоровые рабочие места и результаты бизнес- деятельности предприятия

По мнению некоторых работодателей, чтобы обеспечить сохранение конкурентоспособности предприятия, усилия, связанные со здоровьем, безопасностью и благополучием, должны быть «сбалансированы» производительностью труда и финансовыми интересами. Такие предприниматели считают, что потраченные на здоровье и безопасность деньги – это средства, изъятые из прибыли. В действительности же действия руководства, поддерживающие здоровье работников, ведут к благоприятному конечному результату в сфере укрепления здоровья.

Все предприятия, будь то крупные или мелкие, где имели место серьезные травмы на рабочих местах, или низкие показатели безопасности, на собственном опыте знают, что означают расходы, связанные с компенсациями работникам. Например, в Онтарио в Канаде несколько лет назад средние затраты потерь рабочего времени составляли 59 000 долларов. Для компенсации затрат на один случай травматизма для бизнес-деятельности (производства) с шестипроцентной прибылью требуется прибыль от продажи в пределах около 1 миллиона долларов.

Если рабочее место успешно, то людям нравится ходить на работу, работается легко и прибыльность на высоком уровне. Благополучие в сфере работы влияет как на отдельную личность, так и на сообщество работников в целом. Способность человека справляться с работой всегда связана и с физическим, и с психосоциальным аспектом.

В развитых государствах, там, где действует система страхования от несчастных случаев и профессиональных заболеваний на производстве, страховые взносы зависят от степени травматизма на предприятии. Кроме того, в некоторых местах применяются штрафы за превышение соответствующего среднего показателя на производстве и премии за показатели безопасности выше средних. Такие затраты и премии производятся немедленно, они осязаемы, и с ними считаются все работодатели, желающие сохранить конкурентоспособность. Исходя из сказанного, большинство работодателей сознают, что снижение количества травм в любом случае выгодно для них в финансовом отношении.

Следовательно, значение данных затрат, связанных с физической трудовой средой, понимается довольно однозначно. Однако не все работодатели осведомлены о том, что расходы, связанные с нездоровым и небезопасным рабочим местом, на этом не заканчиваются. Существует множество причин, которые могут превратить рабочее место в нездоровое, и которые потребуют расходов, связанных с компенсацией работникам. Например, расходы, связанные с нездоровым образом жизни и/или стрессом работников. Или расходы, обусловленные отсутствием работника на рабочем месте, кратковременная и длительная нетрудоспособность или презентеизм. Ниже мы рассмотрим расходы, связанные с психосоциальной средой и нездоровым образом жизни работников.

Затраты предприятия, связанные с нездоровым образом жизни и/или стрессом у работников

По мнению большинства работодателей, решающее значение в достижении здорового конечного результата имеет прием на работу и удерживание на работе мотивированных работников с хорошими профессиональными навыками. Очень затратно принимать сотрудников на работу, направлять их на обучение, пока они не начнут результативно работать и вносить свой вклад в деятельность предприятия. Если предположить, что высокие зарплаты, компенсации и дополнительные выплаты могут заинтересовать работников, атмосфера, преобладающая на рабочем месте – это то, что удерживает работников. Семь наиболее важных факторов, которые способствуют удержанию людей на работе, могли бы быть следующими (представлены не в порядке важности)²⁶:

- качество руководства, компетентное управление предприятием и персоналом;
- признание руководством баланса между работой и частной жизнью;
- возможности для личного развития;
- возможности приобретения требуемых для работы навыков;
- открытое общение;
- соответствие запросам клиентов;
- конкурентоспособная оплата труда.

Пять первых факторов из семи перечисленных не связаны явно с формированием психосоциальной производственной среды.

Кроме расходов на найм и удержание на работе, существует бесчисленное количество данных статистических исследований, подтверждающих дороговизну для предприятия связанного с рабочим местом стресса или нездорового образа жизни работников. Ниже приведены некоторые примеры по Канаде²⁷.

- Расходы на здравоохранение работников с высоким уровнем стресса почти на 50% выше.
- Согласно оценке исследовательской сети канадской полиции, связанные со стрессом пропуски работы обходятся работодателям Канады приблизительно в 3,5 миллиарда долларов в год²⁸.
- Проблемы с психическим здоровьем стоят канадским предпринимателям 33 миллиарда долларов в год, если прибавить сюда неклинические диагнозы (например, перегорание на работе, субклиническая депрессия и т.д.).
- Затраты из-за низкой производительности труда, обусловленные расстройствами психического здоровья на канадских предприятиях, достигают 11,1 миллиарда долларов в год²⁹.

26. Danielle Pratt, *The Healthy Scorecard: Delivering Breakthrough Results that Employees and Investors will Love!* (Victoria, BC: Trafford Publishing, 2001).

27. Здесь и в дальнейшем в данных помогает ориентироваться знание того, что в 2001 году, когда была сделана большая часть приведенных здесь оценок, в Канаде были охвачены работой около 16 миллионов жителей трудоспособного возраста, и средняя годовая зарплата составляла около 40 000 миллионов канадских долларов

28. C. Williams, and J. Normand, "Stress at Work," *Canadian Social Trends*, no. 70 (August 2003). Statistics Canada, (2003). <http://www.statcan.ca>

29. Martin Shain, et al., "Mental Health and Substance Abuse at Work: Perspectives from Research and Implications for Leaders," A background paper prepared by the Scientific Advisory Committee to the Global Business and Economic Roundtable on Addiction and Mental Health, November 14, 2002.

- Работодатели платят дополнительно 597 долларов в год на каждого работника, злоупотребляющего алкоголем.
- Работодатели платят дополнительно 488 долларов в год на каждого работника, ведущего сидячий образ жизни.
- Каждый курильщик обходится предприятию в 2500 долларов в год³⁰.
- Расходы из-за кратковременного отсутствия на работе возросли более чем вдвое за период с 1997 по 2000 г. – с 2% до 4,2% от фонда заработной платы. Расходы, связанные с кратковременной и длительной нетрудоспособностью, в сумме более чем вдвое превышают расходы на компенсации работникам, и после 1997 года этот показатель постоянно растет³¹.
- В 2000 году работники предприятий Канады потеряли 70 миллиардов рабочих дней по личным причинам (по болезни самих работников, по нетрудоспособности или из-за личных или семейных обязанностей)³².
- В 2001 году среднее число потерянных рабочих дней на одного работника было равно 8,5 (7 дней по личным причинам, 1,5 дня по семейным причинам), в 1997 году этот показатель был равен 7,4³³.
- 83,1% опрошенных назвали стресс одной из своих главных проблем со здоровьем в своей организации.
- 20% работников Канады ежегодно страдают от болезней, связанных со стрессом³⁴.
- Наблюдаемый в бизнес-деятельности (предпринимательстве) стресс влечет за собой³⁵:
 - ◊ 19% расходов из-за отсутствия на работе;
 - ◊ 40% расходов из-за уменьшения оборота;
 - ◊ 55% расходов на программы помощи работникам;
 - ◊ 30% компенсации по кратковременной и длительной нетрудоспособности;
 - ◊ 60% расходов из-за произошедшего на рабочем месте несчастного случая;
 - ◊ 10% расходов по плану лечения;
 - ◊ 100% расходов из-за судебных дел, связанных со стрессом.

Насколько возможно улучшение?

Чтобы уменьшить число связанных с физической производственной средой травм, многие предприятия разработали сложные программы предотвращения травм. В конечном счете, их цель – это снижение размеров выплачиваемых работникам компенсаций и крепкое здоровье работников.

30. Conference Board of Canada, "Smoking and the bottom line: the costs of smoking in the workplace," (Ottawa: Conference Board of Canada, 1997). <http://www.hc-sc.gc.ca>

31. Watson Wyatt Canada, Watson Wyatt "2000 Canadian Staying @ Work" survey. <http://www.watsonwyatt.com>

32. Statistics Canada, "Fact Sheet on Work Absences," Perspectives on Labour and Income, 2, no. 9 (September 2001), quoted in Kimberley Bachmann, "Health Promotion Programs at Work: A Frivolous Cost or a Sound Investment?" (Ottawa: Conference Board of Canada, 2002):1.

33. Duxbury and Higgins, "Work-Life Conflict in the New Millennium," 37.

34. Canadian Mental Health Association, Canadian Mental Health Survey, 2001.

35. Ravi Tangri, StressCosts Stress-Cures. (Victoria: Trafford Publishing, 2003). <http://www.teamchrysalis.com>

Однако, в то время как расходы и неудовлетворительная психосоциальная среда, связанные с плохими по отношению к здоровью привычками, являются достаточными причинами для того, чтобы насторожить многие предприятия и обратить их внимание на вышесказанное, работодатели могут считать, что предпринимать что-либо в связи с данными проблемами слишком трудно. Они могут также сомневаться в успешности вмешательства в данную сферу.

Ниже приведем некоторые примеры успешного вмешательства.

- По оценке Канадского института стресса³⁶, программы контроля стресса могут дать следующие результаты:
 - ◊ сокращение отсутствия на работе на 18%;
 - ◊ уменьшение количества жалоб на здоровье на 32%;
 - ◊ сокращение времени, связанного с нетрудоспособностью на 52%;
 - ◊ повышение производительности труда на 7%;
 - ◊ повышение качества услуг на 13%.
- С применением программы уменьшения стресса в филиале управы провинции Галифакс пропуски работы сократились на 27%³⁷.
- При помощи программы оздоровления рабочего места на крупном телекоммуникационном предприятии удалось снизить время кратковременной нетрудоспособности участников программы на 20%³⁸.

Аналогичные примеры можно найти в соответствующей литературе. Изменение режима труда или решение психосоциальных вопросов могут также повысить удовлетворенность работников и укрепить их здоровье. Все, о чем говорилось выше, положительно влияет на расходы работодателя. Исследование показывает, что за каждым повышением удовлетворенности работников на 5 единиц в одном квартале, в следующем квартале следовало повышение удовлетворенности клиента на 2 единицы и повышение доходов на 0,5 единиц, превышая средний показатель в государстве в следующем квартале³⁹.

Исходя из приведенных выше данных, и предположив, что можно избежать 20% расходов, в компаниях Канады можно сэкономить:

- 700 миллионов долларов, теряемых из-за отсутствия на работе по причине стресса;
- 2,22 миллиарда долларов потерь от пониженной производительности труда из-за расстройств психического здоровья;
- 6,6 миллиарда долларов потерь вследствие снижения производительности труда, обусловленного всеми клиническими и субклиническими формами расстройств психического здоровья;
- 14 миллиардов долларов из-за потерянных по личным причинам рабочих дней;
- 1,1 миллиарда долларов потерь из-за отсутствия на работе по причине конфликта между работой и семейной жизнью.

36. Canadian Institute of Stress, Bell Canada Operators Services research. <http://www.stresscanada.org>

37. Tangri, StressCosts Stress-cures. 66.

38. S. D. Serxner, et al., "The Impact of a Worksite Health Promotion Program on Short-Term Disability Usage," *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 43, no. 2 (January 2001): 25-29.

39. Bachmann, "Health Promotion at Work," 13.

Сколько нужно инвестировать для достижения результатов?

В соответствии с приведенным выше данными, многие предприятия осознают необходимость расходов, связанных с улучшением физической среды рабочего места. Ясно, что стресс и плохое психическое или физическое здоровье могут стоить предприятиям миллионы и даже миллиарды долларов, а вмешательство в эту ситуацию может заметно исправить ситуацию. Но все же, несмотря на это, у работодателей, настроенных скептически, может вызвать озабоченность тот объем усилий и затрат, которые потребуются на внесение упомянутых выше исправлений в данных областях.

Иными словами, что означают вероятная рентабельность или окупаемость инвестиций для работодателей, которые прикладывают усилия для решения проблем, связанных со здоровым образом жизни и психосоциальной средой?

По разным оценкам, степень окупаемости находится в интервале от 1,15 до 8 долларов на каждый инвестированный доллар. Большие цифры получаются тогда, когда (1) вместо того, чтобы сосредотачиваться на отдельных вопросах, применяется подход к здоровому рабочему месту, учитывающий все аспекты, и (2) в случае, когда рентабельность измеряется через несколько лет после вмешательства в ситуацию, а не в начале этого процесса.

Ниже приведены некоторые примеры из открытой (опубликованной, доступной) литературы.

- BC Hydro: с каждого доллара, потраченного на программы благополучия организации, предприятие сэкономило приблизительно 3 доллара (через 10 лет т. н. периода влияния)⁴⁰.
- Канадское общество страхования жизни сэкономило 3,43 доллара с каждого доллара, потраченного на программу тренинга⁴¹.
- Экономия Университета Мичигана составила приблизительно от 1,50 до 2,50 доллара США с каждого израсходованного на программы оздоровления рабочего места доллара США⁴².
- Компания «Дюпон» (США) спустя 2 года после применения программы укрепления здоровья получила по 2,05 доллара США с каждого потраченного на эту программу доллара США, в первую очередь, в результате сокращения нетрудоспособности и абсентеизма (пропусков)⁴³.
- Citibank вернул себе по 4,56 доллара США с каждого доллара США, потраченного на широкомасштабную программу укрепления здоровья⁴⁴.
- Pillsbury Company экономит 3,63 доллара в расчете на каждый потраченный на благополучие доллар в результате сокращения связанных со здоровьем расходов⁴⁵.

40. R. Wosnick and R. Kalbfleisch, "Beyond skin Deep," Canadian Healthcare Manager (April 2000), quoted in Kimberley Bachmann, "Health Promotion Programs at Work: A Frivolous Cost or a Sound Investment?" (Ottawa: Conference Board of Canada, 2002):5.

41. R. W. Whitmer, Worksite Health Promotion Economics: Consensus and Analysis, Chapter 5: Health Care Cost, (United States: Association for Worksite Health Promotion, 1995), quoted in Kimberley Bachmann, "Health Promotion Programs at Work: A Frivolous Cost or a Sound Investment?" (Ottawa: Conference Board of Canada, 2002):5.

42. Bachmann, "Health Promotion at Work," 5.

43. T. Golaszewski, "Shining Lights: Studies that have Most Influenced the Understanding of Health Promotion's Financial Impact," American Journal of Health Promotion 15, no.5 (May/June 2001), quoted in Kimberley Bachmann, "Health Promotion Programs at Work: A Frivolous Cost or a Sound Investment?" (Ottawa: Conference Board of Canada, 2002).

44. R. J. Ozminowski et al., "A return on investment evaluation of the Citibank, N.A., Health Management Program," American Journal of Health Promotion 14, no. 1 (September/October 1999), quoted in Kimberley Bachmann, "Health Promotion Programs at Work: A Frivolous Cost or a Sound Investment?" (Ottawa: Conference Board of Canada, 2002):9.

45. Jacqueline Taggart and Jamie Farrell, "Where Wellness Shows up on the Bottom Line," Canadian HR Reporter 16, no. 18, (October 20, 2003): 12.

- 8 организаций провинции Галифакс сэкономили по 1,64⁴⁶ доллара за каждый потраченный на благополучие доллар, плюс 3,35 доллара с каждого курильщика.
- Предприятие Coors Brewing Company сэкономило по 6,15 доллара за каждый израсходованный на программу тренинга доллар.
- Telus-BC сэкономила по 3 доллара за каждый доллар, вложенный в связанные с укреплением здоровья начинания; эта величина оставалась в интервале 3-8 долларов на каждый потраченный доллар в течение 5 лет после запуска проекта⁴⁷.

Во многих случаях на рабочих местах можно произвести крупные изменения без прямых финансовых вложений (не расходуя напрямую ни сента). Например, чтобы изменить стиль управления руководителя на более поддерживающий, тратить ничего не нужно. Уважение к работникам или опрос мнения работников о проблемах, которые их непосредственно касаются, также не требует финансовых затрат. Исходя из всех указанных фактов, можно значительно изменить производственную среду и существенно улучшить психическое и физическое благополучие работников.

Безусловно, понятны три вещи:

1. Нездоровые, незащищенные и вызывающие стресс рабочие места обходятся работодателям ежегодно в тысячи, миллионы крон, евро или долларов.
2. Вмешательства, производимые на рабочем месте, могут привести к заметному успеху, и с их помощью можно сохранить не менее 20% расходов.
3. Широкомасштабные вмешательства, связанные с созданием здорового рабочего места, стоят намного меньше, чем удалось бы, вероятно, сэкономить предприятию без них. Экономия составляет от 1,15 до 8 долларов за каждый потраченный на создание рабочего места доллар. Кроме того, некоторые эффективные вмешательства можно осуществить практически бесплатно.

Трудовое благополучие создает больше возможностей для того, чтобы справиться с работой, дает больше энергии, лучше мотивирует к труду, повышает качество работы, результативность и удовлетворенность своей работой! Если работа доставляет людям радость, не слишком обременяет, то люди работают лучше. Работа является для них источником удовлетворения и открывает возможности для творчества. Для благополучия недостаточно просто сосредоточиться на лечении болезни, улучшении физического состояния или на реабилитации.

Трудовое благополучие достигается объединением сил при рассмотрении и решении существующих проблем и задач. ^{Тогда это} становится учебным процессом, в котором участвует весь персонал. Для достижения безопасности и благополучия руководство должно создать здоровую и этическую базу своего видения и одновременно поставить практические цели. Регламентация трудового благополучия должна стать ядром стратегического планирования и руководства. Без искренней и видимой преданности руководства заметных результатов достигнуть не удастся.

46. Dalhousie University (2001) "Project Impact: A Risk Factor Modification Study for Employees," Available on website at <http://www.dal.ca>; David Brown, "Wellness programs bring healthy bottom line," Canadian HR Reporter, (December 17, 2001): 1.

47. Bachmann, "Hard Hats and Safety Boots," 13.

Трудовое благополучие и результативность должны развиваться всесторонне. В то же время нужно сосредоточиться на развитии условий труда, содержании рабочих заданий, трудовых навыков, а также организационных и управленческих навыков. Трудовое благополучие в комплексе состоит из следующих многосторонних факторов: должностная компетентность, рабочие требования и нагрузка, организация труда, контроль над работой, физические и психосоциальные ресурсы, эмоциональная интеллигентность, здоровое состояние и хорошие отношения в трудовом коллективе.

Забота о благополучии и безопасности работников является существенной частью социальной ответственности предприятия и является фактически одним из ее краеугольных камней. Достижение производственного благополучия требует таких стратегий, которые уже созданы на многих предприятиях, и их целью является совершенствование качества и среды. Следовательно, стратегия деятельности в области здравоохранения является частью бизнес-стратегии (рабочей стратегии).

Пониженную трудоспособность и нетрудоспособность работников можно заранее прогнозировать при помощи нескольких факторов. Трудоспособность представляет собой совокупность взаимосвязи индивидуума, его работы и трудового сообщества. Накопление работы и условия труда постоянно остаются главными причинами заболеваний и нетрудоспособности. Нетрудоспособность можно прогнозировать заблаговременно, например, на основе ухудшившегося состояния здоровья человека, симптомов костно-мышечного аппарата и других проблем, вызванных нагромождением работы. Появляющиеся позднее проблемы можно предугадать на основе следующих психосоциальных факторов: спешка, отсутствие возможности обсудить производственные вопросы, отчуждение от работы, трудности в общении с руководителем, отсутствие признания и позитивной обратной связи.

В противоположность вышесказанному следующие факторы помогают сохранить трудоспособность человека и способствуют развитию его карьеры:

- должностная компетентность и профессиональные навыки;
- профессиональное мастерство согласно предъявляемым требованиям;
- безопасная и здоровая производственная среда;
- активный производственный коллектив с хорошими внутренними отношениями;
- хорошо организованная работа и рабочие задания;
- оптимальная рабочая нагрузка;
- командная работа и управление собой;
- горизонтальная организационная структура;
- руководство и начальство, уважающее и ценящее своих работников.

Участие работников в решении производственных вопросов и возможности их совместного обсуждения значительно увеличивают удовлетворенность работой. Очень важно, если есть возможность контролировать свою работу. Чтобы повысить производственное благополучие, нужно усиливать вышеупомянутые позитивные факторы разносторонней деятельностью.

Сохранение трудоспособности зависит от всех усилий, затраченных при совместной работе, с помощью которых работодатель и работники развивают и укрепляют трудоспособность и функциональность каждого человека в течение всей его карьеры. Цель сохранения трудоспособности – повышение физического, духовного и социального качества жизни. Сохранение трудоспособности состоит из трех следующих тесно связанных между собой элементов:

- уменьшение опасной психической рабочей нагрузки (например, обеспечивая контроль над работой, совершенствуя управление трудовым коллективом);
- уменьшение опасной физической рабочей нагрузки, совершенствуя трудовую среду (например, улучшая безопасность и эргономику);
- совершенствование функциональности работников (например, развивая их профессиональные навыки, организовывая физическую деятельность и внедряя здоровый стиль жизни).

Улучшения всегда должны охватывать все рабочее место и его персонал. Часто программа состоит из нескольких проводимых одновременно действий. На уровне отдельной личности это превращается в процесс, который начинается, когда человек поступает на работу, и продолжается, пока человек не сменит работу или не выйдет на пенсию. Предотвращение несчастных случаев на производстве, а также профессиональных и связанных с работой болезней создает прочную основу для сохранения трудоспособности. Сотрудникам, работоспособность которых уже снижена, или только проявляются признаки ее ухудшения, следует заранее предложить достаточно возможности для ее восстановления, которое может быть как медицинским, так и служебным. Обычно служба здравоохранения планирует и осуществляет данный процесс в сотрудничестве с организациями, предлагающими услуги вне предприятия.

Для того чтобы производственные условия становились более результативными, всегда необходимо сильное и видимое участие руководства. Руководство определяет цели и выделяет требуемые ресурсы. В противном случае, вся деятельность обречена на провал как некомпетентный эксперимент.

В настоящее время жесткий стиль управления – не лучшее средство. Сегодня (в современном мире) для достижения успеха руководитель должен быть способным создать подходящие предпосылки, одобрять работников, мотивировать их и использовать также другие возможности. Все это требует активности (или взаимосвязи) и навыков общения с людьми.

Успешность профессиональной организации зависит, прежде всего, от того, как люди общаются между собой. Людьми с инновационным образом мышления невозможно руководить, только лишь раздавая приказы.

Сотрудничество, протекающее беспрепятственно, является средством, при помощи которого можно активно внедрять в деятельность организации весь багаж знаний и руководить ею, достигая желаемых целей. Исходя из вышесказанного, в современном управлении упор делается, прежде всего, на создание необходимой компетентности и взаимоотношений.

Успешность организации зависит также от того, насколько эффективно она распоряжается своими ресурсами. Нужно как следует заботиться о благополучии работников, про-

фессиональной компетентности и удовлетворенности работой. Это дает новые возможности управления и сотрудничества. При помощи различных мер, предусмотренных для развития командного духа и управления, можно также улучшить управление и культуру труда, а за счет этого – и результативность.

С точки зрения трудоспособности, важнейшими принципами управления являются: мотивирование персонала, обеспечение подходящим объемом работы и соответствие потребностям развития и поддержки индивидуума. Открытые взаимоотношения и доверие между работниками помогают сэкономить деньги; здоровый и удовлетворенный работник работает лучше.

С экономической точки зрения, производственное благополучие оказывает влияние на два весьма важных аспекта бизнес-деятельности, а именно, на результативность и затраты. Развивая производственные условия, предприятие может сократить расходы и повысить результативность своей деятельности.

Меры, направленные на развитие производственного благополучия, следует внедрять на разных уровнях. Лучших результатов можно достичь, когда традиции организации работы, содержание рабочих задач и культура производства развиваются одновременно.

Сеть укрепляющих здоровье рабочих мест

Идеология укрепляющих здоровье рабочих мест возникла в 1984 году в Соединенных Штатах Америки. В 1996 году была сформирована «Европейская сеть укрепляющих здоровье рабочих мест» (European Network for Workplace Health Promotion – ENWHP), к которой в этом году присоединился и Институт Развития Здоровья. В 2005 году сеть рабочих мест, укрепляющих здоровье, была образована и в Эстонии. В 2005 году сетью руководили Департамент Здравоохранения в сотрудничестве с Институтом Развития Здоровья. В 2005 году в сеть включились почти 20 предприятий, представители которых прошли обучение, связанное со сферами качества жизни и здравоохранения. Также был организован ряд интересных дискуссий.

Принцип укрепляющих здоровье рабочих мест состоит в предотвращении опасности для здоровья и охране здоровья сотрудников на рабочих местах, в приспособлении рабочего места к возможностям работника, в укреплении здоровья и здравоохранении на первичном уровне. При планировании каждого рабочего места следует учитывать аспекты качества жизни человека, что означает физическое, психическое и социальное благополучие в трудовой среде, которое измеряется не только на основе наличия несчастных случаев на производстве и профессиональных болезней. Работники чаще ищут производственную среду, где обеспечены хорошие бытовые условия – будь то доступность горячей пищи в рабочий день, среда без курения и т. п. А в дополнение к финансовым ресурсам работники также ищут в мотивационных системах организаций возможности для занятий (спортом) физическими тренировками.

Одной из целей рабочего места, укрепляющего здоровье, является сокращение в Эстонии доли профессиональных болезней и обусловленных работой заболеваний. Таким обра-

зом, предполагается, что это повлечет за собой повышение осведомленности работников в вопросах здоровья и улучшение качества жизни и трудоспособности работников.

Формирование качественной трудовой среды предполагает осведомленность о рисках среди всех участников рынка труда. Все это предполагает обучение, повышение осведомленности и реальные шаги при планировании и проведении на рабочем месте развивающей деятельности и при обмене опытом с другими предприятиями. Целью является сокращение доли профессиональных болезней и обусловленных работой заболеваний в Эстонии, и в связи с этим – повышение осведомленности работников в вопросах здоровья и повышение за счет этого качества жизни и трудоспособности работников.

С 2006 года в Эстонии под руководством Института Развития Здоровья расширяется и развивается «Сеть укрепляющих здоровье рабочих мест», которую также называют сетью организаций, поддерживающих здоровый образ жизни на рабочих местах.

Мы приглашаем предприятия и организации присоединиться к сети, для того, чтобы внедрить на рабочих местах меры по укреплению здоровья как часть повседневного стратегического руководства предприятиями. Укрепление здоровья рассматривает понятие «здоровье» более широко – через все его составляющие: экономические, социальные, экологические и поведенческие (факторы). Люди сами формируют свое здоровье, и сами же пользуются им в своей повседневной жизни. Цель рабочих мест, укрепляющих здоровье – улучшить здоровье людей именно там, где они проводят основную часть дня – в учреждениях, организациях и пр.

Действия, укрепляющие здоровье, должны быть направлены:

- на повышение осведомленности людей;
- на то, чтобы мотивировать их стремиться к полноценному образу жизни;
- на доступность и развитие услуг здравоохранения;
- на развитие здоровой среды;
- на развитие возможностей для уменьшения проблем со здоровьем, связанных с местом проживания;
- на создание возможностей для развития организаций, которые будут претворять в жизнь программы по укреплению здоровья в местах проживания и др.;
- на раннее обнаружение болезненного состояния человека;
- на меры по профилактике болезней.

При планировании и применении мер укрепления здоровья учитывают два важных принципа – принцип солидарности и принцип равного и одинакового обращения.

Деятельность по укреплению здоровья планируется в соответствии со стратегическими целями WHO (Всемирной Организации Здравоохранения) и Министерства социальных дел ЭР, а также с целями, приведенными в стратегических документах, связанных со здоровьем народа.

Опираясь на это, в связи с созданием укрепляющих здоровье рабочих мест (УЗРМ) следует:

- развивать ценность, равенство, солидарность и профессиональную этику людей, знание национальных и культурных потребностей разных групп населения;
- ориентироваться на повышение качества мер по укреплению здоровья, улучшение благополучия работников, охрану окружающей среды и реализацию потенциала

работников;

- быть обучающейся и развивающейся организацией;
- ориентироваться на здоровье, потребности людей, учитывать их ожидания в отношении здоровья;
- использовать ресурсы экономно и эффективно;
- сотрудничать с учреждениями и институтами здравоохранения по месту расположения.

Общие принципы развития здорового рабочего места

- Учреждение/институт проводит политику укрепления здоровья, оформленную письменно, которая является частью программы развития; работники знают об этом, и они привлекаются к разработке стратегии развития.
- Описания обязанностей работников содержат действия по укреплению здоровья.
- В учреждении имеется программа подготовки работников для приобретения навыков укрепления здоровья и самопомощи; в учреждении благоприятствуют профессиональному развитию персонала.
- В учреждении имеются возможности для проведения действий по укреплению здоровья; информация, касающаяся укрепления здоровья, доступна всем работникам.
- Постоянно оцениваются и сводятся к минимуму риски для здоровья, связанные с работой.
- Обеспечивается оптимальное применение мер гигиены и безопасности труда, работники соответственно проинструктированы, и необходимые инструкции доступны работникам.
- Проводятся исследования удовлетворенности персонала, и их результаты вводятся в систему управления качеством.
- Развивается политика, дружелюбная по отношению к семьям работников.

К «Сети укрепляющих здоровье рабочих мест» можно присоединиться следующим образом: откройте интернет-страницу www.terviseinfo.ee, скачайте оттуда бланк анкеты, заполните его и отправьте по указанному на той же интернет-странице адресу.

Зачем вообще нужно присоединяться к сети УЗРМ? На это есть ряд причин:

- присоединившись к сети, Вы берете на себя обязательство, которое мотивирует более серьезно заниматься укреплением здоровья работников;
- в рамках сети проводятся совместные мероприятия и кампании, участие в которых способствует формированию образа мышления, способствующего укреплению здоровья;
- посредством сети обеспечивается лучший доступ к многочисленным руководствам и инструкциям, а также к компетентным специалистам, предлагающим свои рекомендации;
- каждый, присоединившийся к сети, увеличивает число работников, получающих пользу от укрепления здоровья на рабочих местах. От этого, в свою очередь, получают пользу как работники предприятия и члены их семей, так и государство в целом.

Заключение

Суть укрепления здоровья была определена на Первой глобальной конференции по укреплению здоровья в 1986 году в документе, известном под названием Оттавская хартия. Согласно определению ВОЗ, укрепление здоровья – это процесс, позволяющий людям управлять факторами, определяющими здоровье, и таким образом укреплять свое здоровье. Укрепление здоровья – широкомасштабный социальный и политический процесс, охватывающий не только деятельность, направленную на расширение навыков и знаний отдельных личностей, но и на изменение социальных, экологических и экономических условий. Цель этого процесса – сглаживание возможного негативного совместного влияния на здоровье, как индивидуума, так и всего народа. В Оттавской хартии представлены пять главных направлений деятельности (в скобках даны примеры применения принципа в производственной среде):

- формирование государственной политики в сфере здоровья (в т. ч. политики здравоохранения);
- создание среды, поддерживающей здоровье (в т. ч. среды, где нельзя недооценивать ни физическую, ни психосоциальную часть среды);
- активизирование участия сообщества в укреплении здоровья (например, проведение между работодателем и работниками дискуссии с целью поиска лучших решений, сохраняющих и укрепляющих здоровье в производственной среде);
- развитие личных навыков (в т. ч. навыков работодателя и работника вовремя замечать опасности, предупреждать их и выбирать решения, укрепляющие здоровье);
- переориентирование служб здоровья (повсеместно большая ориентированность всей системы здравоохранения на профилактическую деятельность, особенно направленность здравоохранения на предупреждение проблем).

Исследования и опыт различных организаций доказывают, что самым действенным, результативным и прибыльным способом сокращения травматизма и болезней на рабочем месте, улучшения здоровья и благополучия работников, повышения удовлетворенности и морали работников и улучшения бизнес-результатов, является применение интегрированного подхода к достижению здоровой среды и безопасности на рабочем месте с учетом всех аспектов. Этот подход направлен на три основных компонента: физическую трудовую среду, личные привычки работников и психосоциальную среду. Все подходы, занимающиеся только одним или двумя вышеупомянутыми компонентами, или те, которые не внедряют их направленно и систематически, имеют скромные результаты и не приносят изменений, ожидаемых работодателями и работниками.

С позиции благополучия, благополучное трудовое сообщество можно охарактеризовать следующим образом:

- члены трудового сообщества одинаково понимают общие цели и задачи трудового сообщества;
- честное, справедливое и авторитетное руководство;
- ясное и справедливое распределение труда; работники знают свои рабочие обязанности и сферы ответственности;
- каждый имеет возможность участвовать и высказывать свое мнение при принятии решений, связанных с его работой;
- информация передается по вертикали как снизу вверх, так и сверху вниз, а также по горизонтали;
- персонал своевременно и в нужном месте получает достаточную и достоверную информацию;
- работники следят за тем, чтобы их действия не мешали работе других, они с удовольствием сотрудничают, и существует четкое распределение труда; все решения, касающиеся работников, принимаются совместно;
- в случае необходимости персонал имеет возможность получить помощь; работник может попросить о помощи, не ощущая при этом неудобства или стресса;
- трудовое сообщество рассматривает разные точки зрения и мнения, все темы можно обсудить открыто в обстановке взаимопонимания;
- прозрачная оценка результативности в сфере труда и методов работы – нормальная часть жизни трудового сообщества; люди учатся на своих ошибках и неудачах, а за хорошие результаты обеспечены положительная обратная связь и признание;
- отношения между начальниками и подчиненными открытые и доверительные – все возникающие в трудовом сообществе проблемы, даже самые сложные, можно обсудить лицом к лицу;
- обеспечен баланс между трудовой и личной жизнью.

Все об укрепляющих здоровье рабочих местах

Принцип рабочих мест, укрепляющих здоровье, заключается:

- в предотвращении опасностей для здоровья на рабочих местах,
- в охране здоровья работника,
- в приспособлении условий труда к способностям работника,
- в улучшении качества жизни работника на рабочем месте.

От доброй воли работодателя в значительной степени зависят:

- повышение физической активности во время перерывов в работе и в свободное от работы время;
- повышение умственного трудового потенциала работников;
- обеспечение возможности получения здоровой пищи и формирование привычек

здорового питания в столовой/кафе предприятия;

- формирование производственной среды без курения;
- снижение уровня заболеваемости среди работников, уменьшение «текучки кадров», что, в свою очередь, приводит к сокращению затрат;
- обеспечение возможностей для «мелочей»: безопасное хранение велосипеда, направленная на семью политика рабочего места и т. д.

Существует много факторов, которые нужно учитывать при укреплении здоровья на рабочем месте. Важнейшими из них являются: гигиена рабочего места, здоровое питание, производственная среда без курения, хорошая физическая форма и восстановление здоровья/трудоспособности, профилактика стрессов, минимизация рисков для здоровья, улучшение знаний в области гигиены труда и их практическое применение, профилактика профессиональных заболеваний и злоупотребления алкоголем, культура общения и общительность, сосредоточенность на персонале и его благополучие, развитие и качество управления рабочими местами, совершенствование инфраструктуры, правильное обращение с промышленными отходами и другие специфические подходы.

Эффективность мер по укреплению здоровья работников на рабочих местах можно оценить при помощи следующих индикаторов:

- повышение экономической выгоды (нет проблемы с нехваткой работников, сокращается время отсутствия работников);
- снижение показателей несчастных случаев на производстве;
- повышение мотивации и эффективности;
- улучшение показателей качества продукции и услуг;
- улучшение имиджа предприятия;
- рост удовлетворенности клиентов;
- повышение качества жизни работников – рост удовлетворенности работой, уменьшение стресса от работы, улучшение трудового климата, сокращение числа связанных с работой расстройств здоровья;
- приведение производственных затрат и прибыли предприятия в соответствие с инвестициями организации;
- укрепление здоровья на рабочих местах – составная часть общей политики предприятия.

ISBN 978-9949-461-06-6