

МЕДИКО-СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2017

УДК 613.6-058

Германов И.А.¹, Лебедева-Несевря Н.А.², Барг А.О.²

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ В СФЕРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ РИСКОВ ЗДОРОВЬЮ РАБОТНИКОВ ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ

¹ФАБОУ ВПО «Пермский государственный национальный исследовательский университет»,
614990, г. Пермь;²ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками
здоровью населения», 614045, г. Пермь

На основе данных выборочного социологического исследования, проведенного среди работников трех крупных предприятий химической промышленности Пермского края в 2014—2015 гг., изучены особенности восприятия информации о профессиональных факторах риска, с которыми сталкиваются рабочие в процессе трудовой деятельности, дана оценка уровня информированности о рисках.

Доказано, что существующие на предприятиях системы информирования о рисках повреждения здоровья вследствие трудовой деятельности на производстве носят формальный характер. Установлено, что большая часть работников не знакома с результатами специальной оценки условий труда, а среди осведомленных свыше половины не могут назвать класс и подкласс условий труда на своем рабочем месте.

Высоким уровнем информированности о рисках повреждения здоровья обладают только те работники, которые имеют заболевания, связанные с работой.

Наиболее популярный источник получения информации о рисках здоровью — медицинские работники фельдшерского, сестринского пункта или медико-санитарной части предприятия. В силу специфической терминологии и несистематичности проведения информационных мероприятий данный источник не может считаться эффективным.

Система информирования о рисках здоровью на предприятии будет эффективной только при условии взаимодействия всех участников процесса информирования, ответственных за распространение информации о рисках, систематического обучения, повышения квалификации специалистов в сфере охраны труда на предприятии, разработки единой стратегии информирования о рисках по схеме «разработка → внедрение → контроль → корректировка или новая разработка → внедрение».

Ключевые слова: профессиональный риск; восприятие рисков здоровью; риск-коммуникация; работники промышленных предприятий.

Для цитирования: Германов И.А., Лебедева-Несевря Н.А., Барг А.О. Информированность в сфере профессиональных рисков здоровью работников промышленных предприятий. *Социология медицины*. 2017; 16 (1): 10—17. DOI 10.18821/1728-2810-2017-16-1-10-17

Для корреспонденции: Барг Анастасия Олеговна, старший научный сотрудник лаборатории методов анализа социальных рисков, e-mail: an-bg@yandex.ru

Germanov I.A.¹, Lebedeva-Nesevria N.A.², Barg A.O.²

THE INFORMATIVENESS IN SPHERE OF PROFESSIONAL HEALTH RISKS IN WORKERS OF INDUSTRIAL ENTERPRISES

¹The Permskii state national research university, 614990 Perm, Russia;²The Federal research center of medical preventive technologies of management of population health risks,
614045 Perm, Russia

The data of sample sociological survey of workers of three large enterprises of chemical industry of the Permskii kraii in 2014—2015 was used to analyze features of perception of information concerning occupational risk factors encountered by workers in the process of labor activity and evaluation of the level of awareness about risks was given.

It is proved that actual systems informing about risks of health damage as a result of labor activity at enterprises are mostly formal. It is established that most of workers are unaware about results of special evaluation of labor conditions. More than a half of those who are aware can't name class and sub-class of labor conditions at one's working place.

The higher level of awareness about risks of health damage is typical for those workers who suffer of diseases related to their occupation.

The most popular source of information concerning health risks is medical workers of feldsher and nurse post or medical sanitary unit. The mentioned source is not effective by virtue of specific terminology and unsystematic implementation of information activities.

The system of informing about health risks in conditions of enterprise can be effective only under condition of interaction of all participants of informing process responsible for dissemination of information about risks, systematic education, advanced training of specialists of industrial labor protection, development of common strategy of informing about risks following the scheme "development-implementation-control-adjustment or new development-implementation".

Key words: *occupational risk; perception of health risks; risk-communication; workers of industrial enterprises*

For citation: Germanov I.A., Lebedeva-Neservia N.A., Barg A.O. The informativeness in sphere of professional health risks in workers of industrial enterprises. *Sociologia meditsini*. 2017; 16 (1): 10—17.
DOI 10.18821/1728-2810-2017-16-1-10-17

For correspondence: Barg A.O. senior researcher of the laboratory of methods of analysis of social risks.
e-mail: an-bg@yandex.ru

Conflict of interest. The authors declare absence of conflict of interest.

Acknowledgment. The article was sponsored by the grant of the President of the Russian Federation for state support of younger Russian scientists-doctors of sciences (project MD-281.2017.6).

Received 16.01.2017
Accepted 27.03.2017

Долгосрочная модернизация, являющаяся приоритетом стратегического развития России на несколько десятилетий, актуализирует проблему качества трудовых ресурсов, призванного стать базисом, опорой модернизационных процессов. Особого внимания требуют такие компоненты человеческого потенциала, как навыки самообразования и саморазвития [1], а также здоровье населения трудоспособного возраста, оказывающее огромное влияние на производительность труда, величину валового внутреннего продукта (ВВП) и динамику экономического развития общества [2].

За последние годы в России отмечен рост заболеваемости населения трудоспособного возраста болезнями сердечно-сосудистой, желудочно-кишечной, нейроэндокринной систем, опорно-двигательного аппарата [3]. Во многом это связано с неблагоприятными условиями труда — источниками профессионального риска нарушения здоровья работающих, в частности с ростом доли работников, занятых во вредных и опасных производствах [4].

Риски развития заболеваний, связанных с работой, изучаются преимущественно в рамках гигиенических исследований. В частности, широко освещаются особенности влияния производственных факторов на здоровье работников, занятых во вредных условиях труда [5]. При этом исследований, посвященных анализу особенностей восприятия работниками данных факторов и формируемых ими рисков, а также изучению информированности работников о профессиональных рисках здоровью, крайне мало. Хотя понимание и учет специфики восприятия рисков неспециалистами при построении системы информирования работников о рисках повреждения здоровья является условием эффективности политики в области управления рисками и здоровьем на предприятии [6]. Решение данной задачи лежит в предметном поле социологии медицины, позволяющей соединить медицинские аспекты охраны здоровья на предприятии и разработки социологической науки (социологии коммуникации, промышленной социологии и пр.) [7].

Цель исследования — характеристика уровня информированности и особенностей восприятия работниками промышленных предприятий, занятыми во вредных условиях труда, профессиональных рисков для здоровья.

Материалы и методы

Эмпирической базой исследования стали результаты социологического опроса методом раздаточного

анкетирования на рабочем месте работников трех крупных предприятий химической промышленности Пермского края. Опрос проводился с использованием формализованного инструментария в 2014 и 2015 гг. Объем выборки составил 477 человек. Способ формирования выборочной совокупности многоступенчатый. На первом этапе методом случайного отбора были определены предприятия (критерий отбора — наличие производства с вредными условиями труда). На втором этапе на каждом из предприятий был составлен перечень подразделений (цехов), где у работников по результатам специальных обследований рабочих мест установлен 3-й класс условий труда (3.1—3.3), из перечня осуществлен случайный отбор двух цехов. На третьем этапе в каждом из цехов произведен случайный отбор респондентов.

Инструментарий исследования представлял собой анкету, разделенную на несколько блоков:

- ♦ оценка и уровень удовлетворенности условиями труда;
- ♦ характер и тип получаемой информации о результатах специальной оценки труда (аттестации рабочего места);
- ♦ источники, достаточность и понимание полученной информации о профессиональных рисках, регулярность и своевременность информирования о рисках и т. д.;
- ♦ инициативность (активность) в поиске дополнительной информации о рисках;
- ♦ оценка уровня приемлемости риска серьезного заболевания вследствие проявлений профессиональных факторов риска и т. д.

Обработка результатов исследования реализована с помощью программы SPSS Statistics 19.0 методами дескриптивного, кросстабуляционного и иерархического кластерного анализа.

Результаты исследования

Проведенное исследование показало, что информированность обследованных работников о профессиональном риске, отражающая степень восприятия и осознания угроз здоровью, связанных с условиями работы, носит неполный характер. Источники сведений относительно имеющихся профессиональных рисков в значительном числе случаев не имеют объективной основы: почти 40% опрошенных указали, что не знакомы с результатами специальной оценки (аттестации) их рабочего места. Об этом же свидетельствует и то,

Таблица 1

Оценка существующих систем информирования на предприятиях на базе учета достаточности и усваивания информации реципиентом (в %)

Хорошо ли вы понимаете данные, предоставляемые вам о профессиональных рисках?	Хватает ли данной информации?		Всего
	да	нет	
Очень хорошо понимаю всю информацию	44,0	6,5	50,6
Понимаю большую часть информации	15,3	11,4	26,7
Понимаю общий смысл сообщений	4,3	6,5	10,8
Совсем ничего не понимаю	0,3	3,4	3,7
Затрудняюсь ответить	4,8	3,4	8,2

Таблица 2

Оценка эффективности информации о профессиональных рисках в зависимости от ее источника

Существующие на предприятиях источники информации о профессиональных рисках	Субъективная оценка информации, %			
	полная — понятная	полная — непонятная	неполная — понятная	неполная — непонятная
Работники отдела охраны труда	59,6	22,5	4,0	13,9
Непосредственный руководитель	57,3	26,8	7,3	8,5
Медицинские работники	39,5	33,3	4,4	22,8
Коллеги по работе	30,6	28,6	12,2	28,6

что каждый пятый работник, который якобы знаком с результатами этой процедуры, не знает ни о выявленном классе условий труда, ни о необходимых средствах индивидуальной защиты, ни о положенных ему гарантиях и компенсациях. Более половины опрошенных не смогли вспомнить, когда в последний раз их информировали о профессиональных рисках здоровью, и лишь 15% отметили, что это было в течение последнего полугодия, еще 1/3 получали информацию в течение года.

В то же время говорить о полном отсутствии систем информирования о рисках здоровью на обследованных предприятиях нельзя. В условиях деятельности предприятий функционируют частные каналы распространения информации о рисках здоровью работающих граждан, хотя ни один из них не играет доминирующей роли с точки зрения охвата работников. Лидирующее положение в части информирования об условиях труда занимают сотрудники служб охраны труда (этот источник указали 38% респондентов), медицинские работники фельдшерского пункта или медицинского кабинета на предприятиях (35%), а также непосредственные руководители опрошенных сотрудников (22%).

Профсоюзные работники, хотя и призваны в силу своего статуса информировать о наличии угроз, со своей задачей не справляются. Этот источник сведений указали 2% опрошенных.

Определенный вклад в осведомленность работников относительно наличия профессиональных рисков вносят и неформальные каналы коммуникации. Эта тема оказалось довольно популярной для обсуждения в трудовых коллективах (15% участников опроса получают соответствующие сведения из общения с коллегами). Кроме того, 1/4 опрошенных прибегают к самостоятельному поиску данных, обращаясь к материалам интернет-сайтов, специализированным изданиям или телевизионным программам.

Оценка систем информирования о рисках здоровью на предприятиях проводилась с позиций субъективного восприятия степени достаточности и адекватности подачи информации с учетом индивидуальных особенностей работников (табл. 1).

Оказалось, что в полной мере успешным информирование о профессиональных рисках можно считать только в отношении 44% опрошенных. Это те респонденты, которые назвали получаемые сведения полными и понятными для себя. Каждый пятый участник опроса, называвший информацию достаточной, сталкивается с трудностями ее восприятия. Пятая часть работников отмечает неэффективность существующей в условиях предприятия системы информирования о профессиональных рисках. Эту группу составляют те респонденты, кто считает предоставляемую информацию неполной и не вполне понятной¹.

Основные проблемы восприятия информации о профессиональных рисках касаются описания вредных воздействий на здоровье (20%) и количественных характеристик риска (17%)².

Одновременно почти половина опрошенных не смогли указать, что именно им непонятно в предоставляемой информации.

Наиболее эффективной с точки зрения полноты и доступности восприятия является информация, получаемая сотрудниками предприятий от работников отдела охраны труда и непосредственных руководителей (табл. 2). Почти 60% респондентов полагают, что

¹Установлена статистически достоверная связь между переменными «достаточность информации» и «понятность информации». Значение коэффициента для номинальных шкал — Cramer's $V = 0,409$; $p \leq 0,00$, тип связи — средняя.

²Приводятся значения показателей, рассчитанные относительно группы респондентов, испытывающих трудности с пониманием информации о профессиональных рисках.

Таблица 3

Мотивационные параметры выбора существующего места работы и при его возможной смене

Характеристика рабочего места	Оценка значимости характеристики при трудоустройстве (среднее значение при 3-балльной системе)	
	при поиске настоящей работы	при возможной смене места работы
Льготы и гарантии в связи с условиями труда	2,6	2,7
Гарантии занятости, защита от увольнения	2,6	2,7
Уровень оплаты труда	2,5	2,9
Безопасность условий труда	2,5	2,6
Состав трудового коллектива	2,3	2,5
Перспективы карьерного роста	1,9	2,2

предоставляемые им этими источниками сведения достаточны и понятны. Наименьшей эффективностью обладает информация, которая передается медицинскими работниками. Более половины опрошенных сочли ее непонятной.

Неформальное общение с коллегами также не может служить достоверным ориентиром в производственном поведении работников. Самую высокую оценку (полная—понятная) дали этой информации менее 1/3 опрошенных. Также обращает внимание, что в этой группе значительна (29%) доля давших наиболее негативную характеристику предоставляемой информации (неполная—непонятная)³.

Проблема низкой эффективности трансляции информации о профессиональных рисках медицинскими специалистами обостряется на фоне существенной необходимости получения работниками предприятий качественной, достоверной, полной и понятной информации именно от данной группы специалистов. Среди респондентов, указавших, что самостоятельно обращались за соответствующими сведениями, 1/3 обозначили медицинских работников. Этот показатель является максимальным. Другие каналы пользуются меньшей популярностью: работники отдела охраны труда (24%), коллеги по работе (15%), непосредственный руководитель (9%).

Эффективность и целесообразность любого коммуникационного процесса определяются степенью коммуникативных потребностей (сообщать и получать информацию для оптимизации различных сфер жизнедеятельности) субъекта коммуникации, формирующихся в процессе его познавательной активности [8]. Применительно к настоящему исследованию это означает, что насыщенность производственной среды информацией о профессиональных рисках не является гарантом высокого уровня информированности работников. Данный уровень обеспечивается за счет мотивационных и когнитивных потребностей самих работников в поиске

и получении необходимой информации, которые определяют наиболее эффективные каналы (источники) трансляции, ее форму и содержание.

Отдельным направлением исследования было изучение коммуникационного статуса работников. В качестве индикаторов использовались значимость условий труда при выборе места работы, активность в поиске информации относительно профессиональных рисков, вовлеченность в процесс обсуждения соответствующих вопросов на уровне коллег по работе.

Исследование показало, что проблема безопасности условий труда имеет высокую степень актуализации в сознании работников. Две трети опрошенных указали, что регулярно обсуждают этот вопрос с коллегами (42% периодически, 21% довольно часто). Профессиональный риск рассматривается в качестве одной из важнейших опций при выборе настоящего места работы (средняя значимость составила 2,5 пункта по 3-балльной шкале) наряду с оплатой труда (2,5), защищенностью рабочего места от увольнения (2,6), предоставляемым набором льгот и гарантий, связанных с условиями труда (2,6). Аналогичные результаты наблюдаются и в вопросе о гипотетической ситуации смены места работы (табл. 3).

Получить новую специализацию для смены места работы с более благоприятными условиями выразили желание 43% опрошенных, что подтверждает неоспоримую настороженность в вопросах фактически существующего или вероятностного вреда здоровью, связанного с действием профессиональных факторов риска на предприятиях.

Приоритетными, обуславливающими переход на новое место работы, остаются экономические аспекты занятости по сравнению с безопасными условиями труда. Так, для 25% опрошенных льготы и компенсации, предоставляемые в связи с условиями труда, вызывают больший интерес по сравнению с уровнем профессионального риска. Обратная ситуация характерна только для 15% опрошенных. Несмотря на высокую степень желания перейти на более безопасное место работы, готовность потерять при этом в зарплате демонстрируют лишь 13% респондентов. Возможно, указанная специфика реакций работников обусловлена временем проведения опроса⁴.

Косвенным свидетельством этого служит заметная положительная динамика оценок значимости вопросов оплаты труда при поиске настоящего места работы (2,5 балла) и возможной смены места (2,9 балла). Ни один другой анализируемый параметр рабочего места столь значительных изменений не продемонстрировал.

Инициативная активность работников в поиске информации о профессиональных рисках не согласуется с целями и мотивами их практической деятельности. Это подтверждается тем, что большинство (69%) работников, признающих недостаточность поступающей информации со стороны предприятий, сами не проявляют инициативы в поиске дополнительных сведений. Подобное несоответствие декларируемых установок и реального поведения работников объясняется не только их пассивностью, но отсутствием представлений о

³ Эффективность других каналов риск-коммуникации в перекрестном анализе не оценивалась в силу нехватки эмпирических данных для корректного выявления статистических закономерностей.

⁴ Опрос проводился в разгар финансово-экономического кризиса, сопровождающегося заметным снижением уровня доходов.

возможных каналах и источниках трансляции необходимой информации⁵.

Для формирования комплексной характеристики коммуникационного статуса работников и ее применения как самостоятельного фактора восприятия профессиональных рисков была реализована процедура иерархического кластерного анализа [9]⁶.

Многомерная классификация позволила выделить четыре внутренне однородные группы работников, различающихся степенью выраженности коммуникационных потребностей в отношении профессиональных рисков.

Первый кластер («индифференты») включает 9% всех валидных наблюдений. Он объединил работников, которые не рассматривают безопасность труда в качестве значимого параметра при трудоустройстве, не предпринимают самостоятельных усилий по поиску информации о профессиональных рисках и не заинтересованы в поиске более безопасного места работы. Реализация мотивационного параметра их коммуникационного статуса ограничивается обсуждением профессиональных рисков с другими работниками.

Второй кластер («ограниченно безучастные») объединяет 29% опрошенных. Эта группа имеет много общих черт с предыдущей. Главное отличие — сильно выраженная ориентация на самостоятельный поиск информации о профессиональных рисках.

Третий кластер («обеспокоенные») составляют респонденты, для которых вопросы безопасности условий труда при трудоустройстве имеют большое значение. Они инициативны в информационном поиске, хотя полученную информацию «переваривают» самостоятельно, особенно не обсуждая ее с коллегами. Стремления сменить место работы для снижения профессиональных рисков не проявляют. Емкость этого кластера составила 35% наблюдений.

Четвертый кластер («заинтересованные») включает работников, которые серьезно рассматривают вопросы профессионального риска. Они, как и представители третьей группы, уделяют большое внимание вопросам безопасности при выборе места работы, самостоятельно обращаются к разным каналам в поиске соответствующей информации, но при этом активно включаются в ее обсуждение с другими работниками. В этой группе сильно выражено стремление к получению дополнительной специализации ради перехода на другое место работы с более безопасными условиями труда.

Результаты оценки инициативного статуса работников, выражающегося в пассивности действий при поиске дополнительных сведений о существующих угрозах здоровью, совместно с низким уровнем современной системы каналов передачи информации на предприятиях являются значимыми детерминантами

неадекватного восприятия работниками сообщений о профессиональных рисках.

Опрос проводился на рабочих местах, имеющих 3-й класс опасности (вредные условия труда) по данным аттестации рабочих мест. Однако адекватно оценивают негативное влияние производственных факторов 54% опрошенных. Треть работников считают профессиональные риски несущественными, каждый десятый респондент либо отрицает наличие вредных опасных условий труда, либо затрудняется дать характеристику своего рабочего места.

Не способствует адекватной оценке профессиональных рисков и отношение к условиям труда. Удовлетворены усилиями администрации по организации труда, обеспечению должных санитарно-гигиенических условий и безопасности на рабочем месте 46% опрошенных. Вероятно, поэтому каждый второй опрошенный работник считает уровень риска профессиональных заболеваний, который существует на его рабочем месте, приемлемым. Противоположного мнения придерживаются не более 7% респондентов.

Содержательная интерпретация понятия «приемлемость риска» нуждается в дополнительном уточнении, поскольку в силу особенностей характера уровень готовности столкнуться с теми или иными негативными обстоятельствами (риском) у людей может быть разным. В среднем порог «приемлемости» риска профессионального заболевания находится на уровне 0,01%.

Восприятие уровня профессионального риска является важным регулятором поведения работников. При низком уровне угрозы (0,0001%) удельный вес работников, выразивших готовность сменить место работы, является минимальным (5%). Однако при возрастании угрозы безопасности здоровью этот показатель растет, причем скачкообразно: 8% при риске 0,001%, 14% при риске 0,01%, 41% при риске 1% и 70% при риске 10%. Следует заметить, что даже при максимальном (10%) уровне риска опрошенные работники готовы продолжать работу на прежнем месте.

Наиболее значимы для определения уровня приемлемого профессионального риска условия труда, однако их влияние противоречиво. По имеющимся данным, наблюдается тенденция занижения приемлемости вероятности угроз здоровью в связи с наличием профессиональных заболеваний (имеющие нарушения здоровья полагают приемлемым для себя риск на уровне 1%, у остальных этот показатель на уровне 0,001%). Неудовлетворенность санитарно-гигиеническими условиями и безопасностью труда, а также работа во вредных условиях, напротив, стимулируют установление более высокой планки приемлемого риска. Например, респонденты, давшие наиболее позитивную оценку условиям труда, принимают вероятность риска в 0,001%, те, кто полностью не удовлетворен этими условиями, — 1%. Аналогичным образом отличаются ответы работников, чей труд протекает в опасных условиях (угроза жизни и здоровью, развитие острых профессиональных заболеваний), по сравнению с работающими в нормальных условиях.

Существенный вклад в определение уровня приемлемости риска вносят социально-демографические характеристики (табл. 4): мужчины и лица с высшим об-

⁵ Свыше половины сотрудников не знают, к кому на предприятии можно обратиться за информацией о профессиональных рисках (из них 25,1% отрицательно ответили на вопрос, еще 38,7% затруднились ответить).

⁶ Входные переменные (значимость условий труда при выборе места работы и ориентация на улучшение условий труда, активность в поиске информации относительно профессиональных рисков, а также вовлеченность в процесс обсуждения соответствующих вопросов на уровне коллег по работе), участвующие в анализе, были дихотомизированы.

Таблица 4

Доля работников, выразивших однозначную готовность к увольнению при возникновении профессионального риска определенного уровня

Группа		Уровень вероятности риска профессиональных заболеваний, %				
		0,0001	0,001	0,01	1	10
Образование	Мужчины	7,7	10,5	18,4	48,3	77,7
	Женщины	3,2	6,4	10,7	36,4	65,5
	Высшее	6,6	11,7	25,0	58,3	78,3
	Общее и начальное профессиональное	4,3	13,0	8,3	26,1	55,6
Наличие профессиональных заболеваний	Имеются	—	—	—	21,1	80,0
	Не имеются	4,5	6,2	10,8	44,3	70,0
Характеристика условий труда	Оптимальные/допустимые	3,5	4,9	7,3	38,1	92,0
	Вредные/опасные	2,0	2,0	3,0	24,0	48,0
Удовлетворенность условиями труда	Удовлетворены	6,3	9,4	15,6	37,5	78,8
	Не удовлетворены	—	—	—	34,6	75,9

разованием считают для себя приемлемым более низкую вероятность возникновения профессиональных заболеваний, чем женщины и работники, имеющие общее или начальное профессиональное образование.

Среди социально-профессиональных характеристик заметным оказалось влияние стажа работы (со временем пороговое значение профессионального риска повышается).

Аналогичные тенденции обнаруживались и при анализе ответов представителей различных контингентов работников относительно готовности к увольнению при устойчивых проявлениях профессиональных рисков определенного уровня. К таковым относились мужчины, лица, имеющие высшее образование, работники, не имеющие профессиональных заболеваний, удовлетворенные вопросами санитарно-гигиенических условий и безопасности труда, а также те, кто работает в оптимальных или допустимых условиях. Данные категории работников с большей вероятностью покинут предприятие при наличии угрозы здоровью по сравнению с другими группами работников.

Обсуждение

Оценка и характеристика информированности работников промышленных предприятий Пермского края о рисках здоровью продемонстрировали несовершенство действующих на предприятиях систем коммуникации рисков, связанных с вредными факторами производственной среды и трудового процесса.

Существенная часть производственного персонала не знакома с результатами специальной оценки условий труда. Это является не свидетельством полного отсутствия систем информирования работников, занятых во вредных условиях труда, о риске повреждений здоровья (что было бы нарушением ст. 15, п. 5 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда» [9]), а показателем неэффективности этих систем: неправильного выбора каналов, форм, содержания и языка предоставляемых данных.

Половина работников, подтверждающих знакомстве с результатами карт специальной оценки труда, не

осведомлены о классе (подклассе) условий труда своего рабочего места.

Наибольшее предпочтение и доверие в качестве источника фактической информации о рисках повреждения здоровья работники отдают медицинскому персоналу. Однако в силу сложности распространяемого материала, содержащего специфическую терминологию, данный канал обладает наименьшей эффективностью.

Высокая необходимость получения расширенных данных о рисках здоровью работников промышленности не согласуется с их пассивными действиями в поиске информации: 69% респондентов, испытывающих информационный голод, не предпринимают попыток поиска дополнительных сведений.

Обладают наиболее полной и достоверной информацией только те работники, которые отмечают симптомы или констатируют наличие заболеваний, связанных с вредным воздействием факторов производственной среды. Данная группа опрошенных чаще всего признает, что им достаточно получаемой информации; ее члены «полностью не удовлетворены» организацией, санитарно-гигиеническими условиями и безопасностью труда⁷, оценивают условия труда как вредные, признавая, что существует высокий риск для здоровья⁸, но считают данные риски приемлемыми⁹.

Последнее связано с обманчивыми представлениями самих работников об их действительном уровне информированности, поскольку у большинства из них наблюдаются выраженные затруднения в более деталь-

⁷ Установлена статистически достоверная связь между переменными «наличие профзаболеваний» и «удовлетворенность организацией труда», значение коэффициента для номинальных шкал — Cramer's $V = 0,283$; $p \leq 0,00$, тип связи — слабая.

⁸ Установлена статистически достоверная связь между переменными «наличие профзаболеваний» и «оценка условий труда», значение коэффициента для номинальных шкал — Cramer's $V = 0,212$; $p \leq 0,003$, тип связи — очень слабая.

⁹ Установлена статистически достоверная связь между переменными «наличие профзаболеваний» и «оценка приемлемости рисков», значение коэффициента для номинальных шкал — Cramer's $V = 0,276$; $p \leq 0,001$, тип связи — слабая.

ном и углубленном понимании информации. Медицинские работники, к которым обращается за информационной помощью в большинстве случаев данная группа работников, не могут досконально и доходчиво объяснить реальные масштабы угрозы здоровью, связанной с действием факторов производственной среды.

Принимая во внимание, что данная группа работников является индикатором, который определяет уровень информированности о рисках, поскольку именно ее члены имеют высокую мотивацию для получения и понимания данных о профессиональных факторах, можно говорить не просто о несовершенстве существующей системы информирования о риске, но о ее непродуктивности или формальном статусе.

Планирование эффективных информационных мероприятий, обеспечивающих полноту предоставляемой информации, а главное, ее понимание самими работниками, будет результативным только при условии соблюдения следующих принципов:

- ♦ систематического повышения квалификации специалистов, ответственных за систему информирования на предприятии (отдел охраны труда, профсоюзные работники, начальники цехов), их постоянное взаимодействие с медицинскими работниками (внутри предприятия) и с внешними источниками информации (специалистами в области оценки профессиональных рисков);
- ♦ системной организации имеющихся на предприятии каналов информирования (доска объявлений, распространение листовок, брошюр, информационных статей, в том числе на интернет-ресурсах предприятий, в газетах, на лекционных мероприятиях, внедрение промежуточных и итоговых тестов — срезов знаний по проблеме и т. д.);
- ♦ работы по схеме разработка стратегии информирования о рисках, определение критериев эффективности стратегии → внедрение → контроль эффективности стратегии → корректировка стратегии и ее внедрение или замена стратегии.

Разработка информационных мероприятий должна учитывать полный спектр факторов, способствующих неадекватному восприятию сведений целевой аудиторией. Требуется адаптация содержания и формы подачи информации к интересам, потребностям и другим характеристикам группы. Работникам должна передаваться информация в зависимости от уровня их квалификации и профессионального образования с последующим разбором сложных и непонятных моментов.

Реализация всех перечисленных требований позволит существенным образом улучшить результативность системы информирования о рисках на предприятии, повысит эффективность функции сохранения и укрепления здоровья трудящихся, важнейшей государственной функции, составляющей основу социальной политики России.

Выявленные проблемы коммуникации рисков для здоровья на промышленных предприятиях актуализируют и важную научную задачу обоснования релевантных методов оценки и учета при разработке программ управления здоровьем работающего населения, особенностей восприятия неспециалистами рисков, связанных с работой. Решение обозначенной задачи

не может лежать лишь в плоскости гигиены труда, оно требует активного включения специалистов в области социологии медицины. Только опора на социологические теории рисков здоровью, привлечение социологических методов сбора и анализа данных о субъективном восприятии факторов и угроз здоровью позволяют сформировать полную картину рисков здоровью работающих граждан, создать базу для успешного информирования о рисках и способствовать сохранению здоровья населения.

Статья подготовлена при финансовой поддержке гранта Президента Российской Федерации для государственной поддержки молодых российских ученых — докторов наук (проект МД-281.2017.6).

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Тихонова Н.Е. Человеческий потенциал российских модернистов и перспективы модернизации в России. *Terra economicus*. 2012; 10(1): 145—7.
2. Ефименко С.А. Социально-экономическое значение здоровья трудоспособного населения. *Социология медицины*. 2006; (2): 17—24.
3. Измеров Н.Ф. Современные проблемы медицины труда в России. *Медицина труда и экология человека*. 2015; (2): 6—12.
4. Измеров Н.Ф., Тихонова Г.И., Чуранова, А.Н. Горчакова Т.Ю. Условия, охрана труда и производственный травматизм в России. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2013; (1): 3—7.
5. Аскарова З.Ф., Аскаров Р.А., Кильдебекоева Р.Н., Курбангалеева Р.Ш., Чурмантаева С.Х., Чуенкова Г.А. Анализ заболеваемости работников нефтеперерабатывающей промышленности. *Медицинский вестник Башкортостана*. 2012; 7(6): 5—10.
6. Зайцева Н.В., Лебедева-Несевря Н.А. Подходы к построению эффективной региональной системы информирования о рисках здоровью. *Здоровье семьи — 21 век*. 2010; (4): 8—12.
7. Решетников А.В. Эволюция социологии медицины. *Социология медицины*. 2012; 2: 4—10.
8. Каландаров К.Х. *Управление общественным сознанием. Роль коммуникативных процессов*. М.; Гуманитарный центр «Монолит», 1998.
9. О специальной оценке условий труда. Федеральный закон от 28.12.2013 N 426-ФЗ (ред. от 13.07.2015). Справочно-правовая система «Консультант Плюс». URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_156555/ (дата обращения: 15.02.2016).
10. Таганов Д. *SPSS: статистический анализ в маркетинговых исследованиях*. СПб.: Питер; 2005.
11. Шляпников Д.М., Шур П.З., Алексеев В.Б., Власова Е.М., Костарев В.Г., Сафонова М.А. Гигиенические особенности условий труда и их влияние на здоровье работников, занятых на производстве феррованадия. *Медицина труда и промышленная экология*. 2013; (11): 12—6.
12. Шур П.З., Зайцева Н.В., Костарев В.Г., Лебедева-Несевря Н.А., Шляпников Д.М. Сочетанное влияние производственных и социальных факторов риска на здоровье работающих на предприятиях по производству изделий методом порошковой металлургии. *Медицина труда и промышленная экология*. 2012; (12): 8—11.

Поступила 16.01.2017

Принята в печать 27.03.2017

REFERENCES

1. Tikhonova N.E. Russian modernists human potential and modernization perspectives of Russia. *Terra economicus*. 2012; 10(1): 135—46. (in Russian)
2. Yefimenko S.A. The social economic meaning of health of able-bodied population. *Sociologija mediciny*. 2006; (2): 17—24. (in Russian)

3. Izmerov N.F. *Modern problems of occupational medicine in Russia* [Meditina truda i ekologiya cheloveka. 2015; (2): 6—12. (in Russian)]
4. Izmerov N.F., Tikhonova G.I., Churanova A.N., Gorchakova T.Iu. The conditions, occupational safety and on-the-job traumatism in Russia. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii*. 2013; (1): 3—7. (in Russian)
5. Askarova Z.F., Askarov R.A., Kildebekova R.N., Kurbangaleeva R.S., Churmantaeva S.Kh., Chuenkova G.A. The analysis of morbidity among workers of petrochemical industry. *Meditsinskij vestnik Bashkortostana*. 2012; 7(6): 5—10. (in Russian)
6. Zaitseva N.V., Lebedeva-Nesevria N.A. Methodological approaches to building of regional system of health risks information. *Zdorov'e sem'i — 21 vek*. 2006; (4): 8—12. (in Russian)
7. Reshetnikov A.V. Evolution of sociology medicine. *Sotsiologiya meditsiny*. 2012; 2(21): 4—10. (in Russian)
8. Kalandarov K.Kh. *The management of the public consciousness. The role of communicative processes*. Moscow: 1998; Gumanitarnyi tsentr «Monolit». (in Russian)
9. About special assessment of working conditions. Spravochno-pravovaya sistema «Konsultant Plus». URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_156555. (in Russian)
10. Taganov D. *SPSS: statistical analysis in research market*. SPb.: Piter, 2005. (in Russian)
11. Shliapnikov D.M., Shur P.Z., Alekseev V.B., Vlasova E.M., Kostarev V.G., Safonova M.A. Hygienic features of work conditions and their on health of workers engaged into ferrovanadium production. *Meditina truda i promyshlennaya ekologiya*. 2013; (11): 12—6. (in Russian)
12. Shur P.Z., Zaitseva N.V., Kostarev V.G., Lebedeva-Nesevria N.A., Shliapnikov D.M. Concomitant influence of occupational and social risk factors on health of workers engaged into powder metallurgy. *Meditina truda i promyshlennaya ekologiya*. 2012; (12): 8—11. (in Russian)