

УДК 331.41/43

Т. Л. Лепихина, А. А. Шаранова

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ КУЛЬТУРА КАК КОНКУРЕНТНОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО ФИРМЫ

Статья посвящена изучению состояния здоровьесберегающей культуры и предпосылок ее формирования на современном промышленном предприятии. Предложено определение здоровьесберегающей культуры и выделены ее уровни. Создана авторская схема ресурсной системы фирмы, ориентированной на сохранение здоровья работников. Проанализирован ресурс здоровья фирмы.

Ключевые слова: здоровьесберегающая культура, уровни формирования здоровьесберегающей культуры, ментальная модель, корпоративное здоровье.

Современная концепция управления персоналом основывается на том, что в центре деятельности компании стоит конкретный человек, являющийся ключевым звеном экономического устройства компании. Многолетняя практика, сложившаяся в Российской Федерации, демонстрирует минимальный объем инвестиций в человеческие ресурсы. При этом под инвестициями в человеческий капитал понимаются инвестиции в благосостояние, безопасность, культурное просвещение, социальную защиту, профессиональное обучение и, конечно же, здоровье [1].

В последнее время в обществе сложился принцип, что личное здоровье человека – состояние полного физического, психического и социального благополучия – неизбежно становится фактором, всецело определяющим уровень человекоотдачи и комфортности его существования в обществе. В условиях конкуренции на рынке труда усиливается объективная необходимость обращения человека к собственному здоровью как к первооснове своей жизнедеятельности и конкурентоспособности.

Здоровье не только представляет ценность само по себе, но также влияет на срок накопления и использования других видов человеческого капитала – образования и опыта. Категория человеческого капитала была введена Гроссманом [2]. Здоровье выступает в качестве воспроизводственного ресурса современной экономики, так как эффективное воспроизводство здоровья населения органично включено во все фазы общественного производства. В комплексе это означает производство здоровых поколений, более равномерное распределение ресурса здоровья на все возрастные циклы жизнедеятельности человека, компенсацию недостающих резервов здоровья человека на поддерживающие лекарства, более благоприятную среду обитания, регулярную профилактику, рациональное потребление здоровья, т. е. его поддержание в состоянии психологического, биологического, социального благополучия.

Итогом длительного воздействия факторов производственной среды на здоровье человека явля-

ется развитие профессиональных и производственно обусловленных заболеваний.

За период с 1996 по 2010 г. в Пермском крае зарегистрировано 5237 случая профессиональных заболеваний. В 2009 г. Пермский край среди регионов РФ занимал 19-е ранговое место по уровню профпатологии, а среди территорий Приволжского федерального округа – третье место.

В 2010 г. было зарегистрировано 238 новых случаев профессиональных заболеваний и отравлений, из них у женщин – 62 (26%) (в 2009 г. – 192 случая, из них 49 у женщин (25,5 %)).

Показатель профессиональной заболеваемости по Пермскому краю составил 2,20 на 10 тыс. работающих (в 2009 г. – 1,68).

Формирование профессиональной патологии на территории края соответствует общероссийской тенденции, однако темп снижения заболеваемости в регионе значительно превышает показатели Российской Федерации.

За период 2001–2010 гг. показатель профзаболеваемости в крае снизился в 2,3 раза (РФ – в 1,2 раза), наибольший уровень профпатологии регистрировался в 2001–2002 гг., что обусловлено вступлением в силу Федерального закона «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» и изменением порядка компенсаций профбольным в связи с утратой ими трудоспособности (табл. 1).

Таблица 1

Динамика показателей профессиональной заболеваемости в Пермском крае и РФ за 2001–2010 гг. (на 10 000 работающих) [3]

	Годы									
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Пермский край	5,06	3,77	2,84	2,73	1,87	2,13	2,64	2,26	1,68	2,20
РФ	2,2	2,2	2,1	2,0	1,6	1,6	1,6	1,5	1,79	1,81

В 2010 г. специалистами Управления подготовлено 471 санитарно-гигиеническая характеристика условий труда, проведено расследований 238 случаев профессиональных заболеваний, по результатам которых составлено 25 протоколов об административном правонарушении, наложено 18 штрафов на сумму более 180 тыс. рублей, пять материалов передано на рассмотрение судьям для решения вопроса о приостановлении деятельности участников, из них четыре приостановлено.

Всего на территории Пермского края подлежало периодическому медосмотру 186428 работающих, осмотрено – 181751, что составляет 97,5%. На базе лечебно-профилактических учреждений, имеющих лицензию на экспертизу связи заболевания с профессией, медицинский осмотр прошли 34143 человека, что составляет 18,8% от общего количества осмотренных, из них на базах краевого и городского центров профпатологии – 13864 человека (7,6%).

Таблица 2

Охват периодическими медицинскими осмотрами и удельный вес выявляемости профбольных (%) [4]

Годы	Охват осмотрами	Выявляемость профбольных
1999	88,6	69,2
2000	91,3	31,5
2001	91,9	46,1
2002	91,3	49,3
2003	92,3	59,9
2004	92,3	47,2
2005	93,0	56,3
2006	95,4	50,6
2007	95,4	58,4
2008	95,8	64,1
2009	97,1	73,1
2010	97,5	79,5

В 2010 г. врачами в ходе периодических медицинских осмотров по Пермскому краю было выявлено:

- 273 лица с подозрением на профессиональное заболевание;
- 7370 лиц с общесоматическими заболеваниями;
- 822 лица, которые нуждаются в постоянном переводе на другую работу;
- 537 лиц, нуждающихся во временном переводе на другую работу;
- 3457 лиц, нуждающихся в ограничении воздействия вредных производственных факторов;
- 4491 лиц, нуждающихся в дообследовании с целью решения вопроса о профпригодности;
- 24006 лиц, подлежащих направлению на санаторно-курортное лечение.

Вместе с тем на ряде территорий региона охват периодическими медицинскими осмотрами и ка-

чество его проведения остаются неудовлетворительными. Охват медицинскими осмотрами на таких территориях, как Чердынский, Юрлинский, Еловский, Сивинский районы, не превышает 84% (краевой показатель 97,5%). На территориях Оханского, Еловского, Уинского, Чернушинского, Губахинского районов, г. Гремячинск и Кизел профбольные в 2010 г. активно вообще не выявлялись (краевой показатель 79,5%).

Оценка степени опасности (риска) для здоровья включает несколько концепций:

- внешне здоровые и не имеющие каких-либо симптомов заболевания люди имеют риск заболеть какой-либо болезнью, что приводит к преждевременной смерти;
- факторы, влияющие на здоровье работников, легко идентифицируются;
- некоторые факторы можно устранить и таким образом предотвратить болезнь или ослабить процесс ее протекания, т.е. исключить случаи преждевременной смерти.

На здоровье оказывают влияние четыре основных фактора. Они определены ВОЗ:

- генетические факторы – 15%;
- состояние окружающей среды – 25%;
- медицинское обеспечение – 10%;
- условия и образ жизни людей – 50%.

То есть в значительной степени ресурс здоровья зависит от образа жизни, поведения индивида, которое может быть направлено на сохранение либо разрушение здоровья.

Актуальной является задача создания модели поведения, ориентированной на сохранение здоровья. Данная модель зависит от общей доминирующей ментальной модели (ментальная модель – термин достаточно широко распространенный в когнитивной психологии (Норман, Джонсон-Лэйрд, Лаккофф, Нгуен-Ксуан и др.), обычно используется для обозначения спонтанно формирующихся структур субъективного опыта). Модели часто слабо осознаваемы, трудно вербализуемы, знания, содержащиеся в них, контекстуально опосредованы и извлекаются непосредственно в процессе взаимодействия с объектом [5]. Как известно, ментальная модель формируется государством, проводимые модели являются системой менеджмента предприятия, а сам человек лишь копирует образцы поведения, характерные для определенных ментальных моделей. На поведение индивида влияет множество факторов, в значительной степени данное поведение зависит от доминирующей модели культуры. При этом культура здоровьесбережения является частью общей экономической культуры (экономическая культура в широком смысле слова – это совокупность созданных обществом материальных и духовных средств производственной деятельнос-

ти: машины, сооружения, города, дороги и т.д.; экономические знания, умения, навыки, способы и формы общения людей, экономический интеллект [6]).

С целью изучения состояния здоровьесберегающей культуры и предпосылок ее формирования на современном промышленном предприятии в январе–марте 2012 г. был проведен экспресс-опрос.

Респондентами выступали работники, менеджеры, специалисты, а также студенты, проходящие производственную практику на ОАО «ПМЗ».

При проведении исследования рассматривались как внешние, так и внутренние аспекты здоровьесберегающей культуры человека. Внутреннее состояние человека оценивалось по степени гармоничности системы, т.е. его внутреннего порядка. К внешним относились все не зависящие от экономического, хозяйствующего субъекта условия, причины, на которые он практически не может повлиять, оказывающие значительное воздействие на деятельность субъекта и ее результаты.

На первом этапе учитывались мнения рабочих, менеджеров, специалистов, студентов, маркетологов, социологов, психологов, врачей общей практики относительно создания данной анкеты.

Второй этап включал в себя распространение анкеты на крупном промышленном предприятии г. Перми.

Проведенный опрос работников показал следующие результаты. Если рассматривать возраст/профессиональный статус, то результаты следующие:

- 46 % – рабочие в возрасте 35–50 лет;
- 7 % – рабочие в возрасте свыше 50 лет;
- 24 % – менеджеры в возрасте 24–35 лет;
- 13 % – специалисты в возрасте 35–50 лет;
- 9 % – специалисты в возрасте свыше 50 лет;
- 1 % – студенты, проходящие практику, в возрасте 18–24 года.

Следует отметить, что ОАО «ПМЗ» старается всячески привлечь молодых сотрудников, на предприятии действуют и развиваются три основные социально значимые программы: «Здоровье», «Питание», «Жилье». Данные программы гарантируют: социальный пакет, стабильную заработную плату, путевки в санатории и профилактории, семинары с выездом за рубеж, предоставление общежития, ранний выход на пенсию. Для молодых специалистов через год после начала работы проводится обязательное собеседование для формирования планов профессионального роста.

Интересен факт, что 82 % работников промышленного предприятия – женщины и всего 18 % – мужчины. В большей степени это связано с тем, что работа в цехе точного литья требует усидчивости, сосредоточенности, аккуратности, что свойственно в большей степени женскому полу.

На вопрос «Что для Вас обозначает словосочетание „здоровый образ жизни“?» респонденты ответили следующее:

- 1-е место: 100 % – «положительные эмоции»;
- 2-е место: 87,5 % – «отсутствие вредных привычек»;
- 3-е место: 75 % – «занятия спортом»;
- 4-е место: 62,5 % – «здоровый сон» и 62,5 % – «личная гигиена».

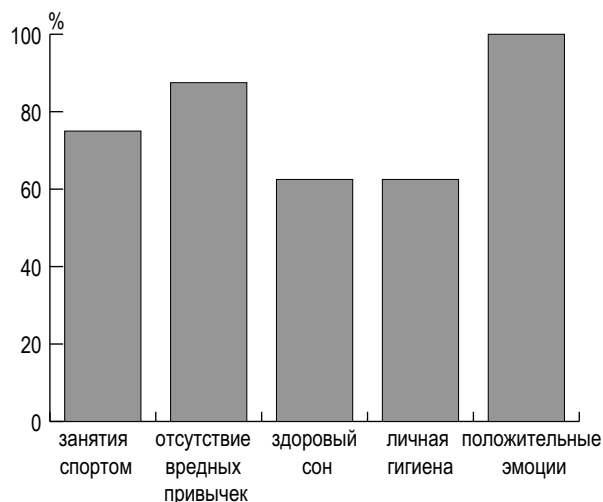


Рис. 1. Представление респондентов о здоровом образе жизни

На вопрос «Для чего нужно вести здоровый образ жизни?» ответы распределились следующим образом:

Варианты ответов	Работники	Менеджеры	Специалисты	Студенты
Иметь хорошее здоровье	49%	21%	18%	1%
Быть успешными в жизни и добиваться успеха	39%	24%	22%	1%
Быть внешне привлекательными и иметь хорошую фигуру	34%	21%	21%	1%
Хотят создать счастливую семью	23%	11%	9%	0%
Быть физически сильными и уметь постоять за себя	23%	14%	11%	1%
Хотят быть современными культурными людьми	16%	13%	12%	1%

Это значит, что большинство сотрудников предприятия хотят вести здоровый образ жизни, чтобы иметь хорошее здоровье и быть успешными в жизни и добиваться успеха. Следовательно, на психологическом уровне большинство из них будет сознательно стремиться к данным результатам.

В ходе проведения исследования участники оценивали собственное физическое и психоэмоциональное здоровье по пятибалльной шкале.

Никто из сотрудников цеха не оценивает свое физическое здоровье на «5»; на «4» – 37,5%; на «3» – 62,5% респондентов, также свое психоэмоциональное здоровье на «5» не может оценить ни один из респондентов, на «4» – 37,5%, на «3» – 50%, на «2» – 12,5% опрошенных. То есть в целом работники неудовлетворены своим психоэмоциональным состоянием. На это может быть множество причин: неудовлетворенность работой, конфликты в семье, «упадок сил», конфликты в коллективе и т. п.

На рис. 2 видно, что работники делают для укрепления собственного здоровья.

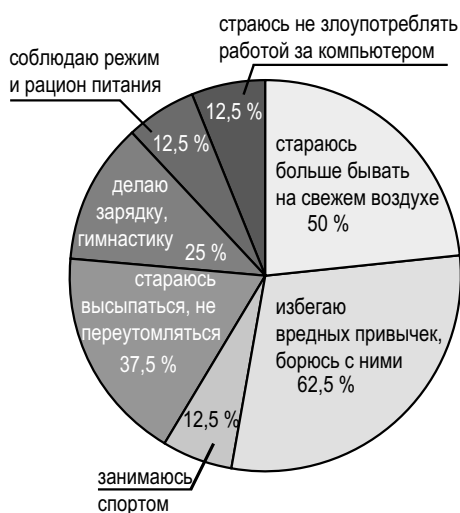


Рис. 2. Действия работников по укреплению собственного здоровья

Большинство опрошенных, т. е. 62,5%, избегают вредных привычек и борются с ними, 50% стараются больше гулять, бывать на свежем воздухе, 37,5% стараются высыпаться в свободное время и не переутомляться.

При ответе на вопрос «Считаете ли Вы правильным и здоровым свой режим и рацион питания?» 75% респондентов ответили «не вполне», 12,5% – «да» и 12,5% – «нет».

После этого следовал вопрос «Завтракаете ли Вы по утрам?»: выяснилось, что 50% – не завтракают вообще; 37,5% – иногда завтракают, 12,5% – завтракают всегда. Хочется заметить, что исследования ученых говорят о том, что у тех, кто завтракает, обмен веществ происходит на 3–4% интенсивнее среднего показателя, а у тех, кто систематически пропускает завтрак, – на 4–5% медленнее. Даже подсчитано, что за год незавтракающие могут прибавить в весе на 4–7 кг [7]. А представьте себе, если такое «незавтраканье» превращается в норму и длится годами.

На рис. 3 продемонстрированы результаты ответов на вопрос: «Что, на Ваш взгляд, сильнее всего влияет на формирование здоровьесберегающей культуры современных работников?».

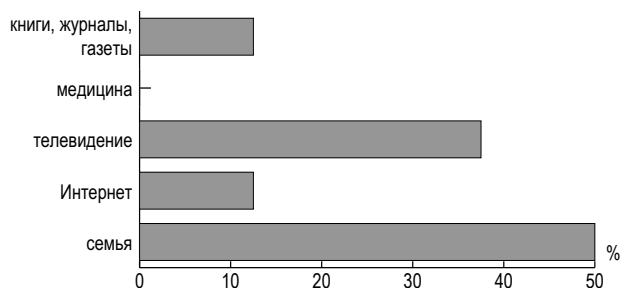


Рис. 3. Факторы, влияющие на формирование здоровьесберегающей культуры современных работников

Следовательно, для 50% опрошенных культуру здоровьесбережения формирует семья, а для 37,5% – телевидение.

Интересным оказался ответ на вопрос об отдыхе: 100% персонала цеха № 13 предпочитают отдыхать на свежем воздухе, природе. Остальные сотрудники выбирают занятия спортом, фитнесом – 47%, высыпаются – 56%, регулярно посещают врачей, выполняют их рекомендации – 9%.

По мнению респондентов, доминирующим фактором, определяющим потенциал здоровья, является наследственность (62,5%). Также здоровье зависит от экологии (37,5%) и образа жизни (12,5%).

В заключительной части анкеты респонденты отвечали на вопрос: «Как Вы думаете, кто должен следить за Вашим здоровьем?». Ответы представлены на рис. 4.

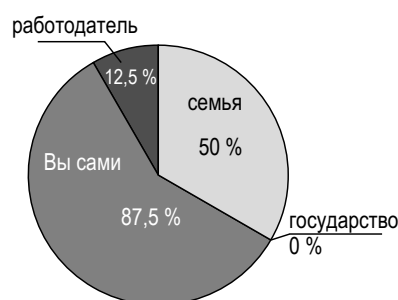


Рис. 4. Влияние факторов на здоровье

Как выяснилось в ходе исследования, респонденты на 87,5% уверены, что сами должны заботиться о собственном здоровье, 50% опрошенных утверждают, что семья должна помогать заботиться о здоровье ее членов, 12,5% убеждены, что работодатель. Никто из респондентов не выделил государство как гарант сохранения здоровья человека.

В ходе проведенного исследования были выявлены факторы, влияющие на здоровье персонала, определены представления респондентов о здоровом образе жизни и направления здоровьесберегающего поведения работников современного промышленного предприятия.

В целом исследование позволяет сделать вывод, что на современном предприятии существуют предпосылки формирующейся здоровьесберегающей культуры. При этом под *здоровьесберегающей культурой* понимается поведение человека (со всеми положительными и отрицательными сторонами его жизнедеятельности), которое формируется и трансформируется под влиянием экономических, социальных, психологических, биологических и экологических факторов в ходе всей жизни индивида, ориентированное на сохранение здоровья. Были выделены наиболее важные формы отношений, которые формируют здоровьесберегающую культуру:

- отношение к собственному здоровью;
- отношение к жизненным ценностям;
- отношение к семейным ценностям;
- стабильное психоэмоциональное состояние;
- политическая, экономическая, экологическая ситуация в стране, в которой живет человек.

Рассматривая культуру здоровья как составляющую ресурсной системы фирмы, необходимо выделить элемент корпоративного здоровья. Корпоративное здоровье относится к так называемым смешанным благам, т.е., с одной стороны, это общественное благо, а с другой – это частичное благо. В связи с вышесказанным здоровьесберегающую культуру следует отнести к ментальным моделям. В модели комплексно и взаимосвязанно хранится информация об объекте взаимодействия, параметрах ситуации взаимодействия, себе как деятеле и наличных средствах преобразования объекта. Выделяется два модуса существования модели: модель как единица хранения информации и актуальная модель (отражение текущей ситуации), поэтому модель может рассматриваться как в структурном аспекте (особенности организации опыта), так и в аспекте процессуальном (особенности актуализации знания). Модель как единица включается в более крупные структуры организации опыта (наивные теории, образ мира и т.п.) [8].

В качестве следующего мероприятия была выявлена необходимость декларирования на предприятии специфического клубного блага – корпоративного здоровья. В рамках данной методики с персоналом предприятия проводились индивидуальные беседы по вопросам, посвященным здоровьесберегающей культуре. В беседе работнику пояснялось, что его здоровье может выступать как частное благо, т.е. принадлежащее носителю ин-

дивидуального человеческого капитала, личности, и использоваться им для достижения собственных целей. Корпоративное здоровье как клубное благо приносит определенную пользу его создателям в виде различных материальных и нематериальных ценностей.

Для того чтобы корпоративное здоровье стало действительно фактором конкурентоспособности фирмы, необходимо его органичное включение в общую ресурсную систему предприятия (рис. 5).

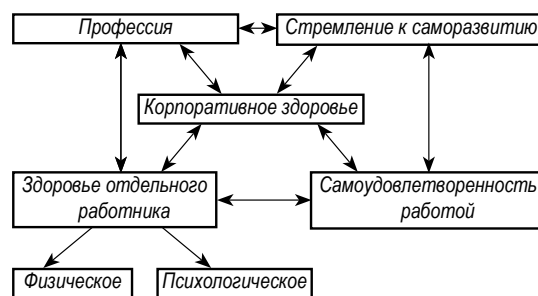


Рис. 5. Ресурсная система фирмы в условиях экономики здоровья

В качестве факторов корпоративного здоровья следует выделить: профессию, стремление к саморазвитию, здоровье отдельного работника и самоудовлетворенность работой. В свою очередь, здоровье отдельного работника делится на физическое и психологическое. С помощью данных факторов можно построить производственную функцию для расчета потенциала здоровья работника в рамках здоровьесберегающей культуры (1).

Производственная функция в условиях экономики, основанной на здоровьесбережении, трансформируется: включает новый элемент – корпоративное здоровье и приобретает следующий вид:

$$Q = f(Kw, Pr, Zd, Skr, Sr) \quad (1)$$

где: Q – потенциал здоровья работника; Kw – корпоративное здоровье; Pr – профессия; Zd – здоровье отдельного работника (физиологический уровень); Skr – стремление к саморазвитию; Sr – самоудовлетворенность работой.

В рамках данной производственной функции следует отметить, что границы между различными формами сохранения здоровья могут быть достаточно подвижны [9], в некоторой степени размыты, поскольку личное здоровье как частное благо создает благо другого вида – корпоративное здоровье, которое становится достоянием всей фирмы. Корпоративное здоровье, очевидно, является совокупностью механизмов добровольно-принудительного сотрудничества работников фирмы. Формирование корпоративного здоровья становится функцией отдельных специалистов, которые будут следить за ним.

Таким образом, структуру ресурса здоровья можно представить в виде модели (рис. 6).

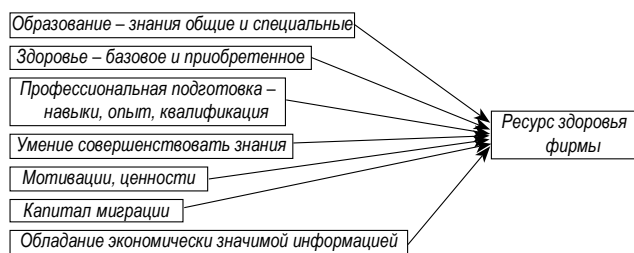


Рис. 6. Структура потенциала ресурса здоровья фирмы

Ресурс здоровья фирмы формируется, накапливается и воспроизводится в социуме по экономическим законам. При этом развитие человеческого капитала с позиции общественного здоровья также может иметь схожую иерархию ценностей. А фор-

мирование его первичных нравственных, культурных и интеллектуальных факторов и менталитета проходит в семье и с участием семьи. Можно предположить, что капитал индивидуального здоровья человека – это совокупность потенциалов физического, психического и социального состояний, изменяющихся в периодах возрастного цикла человека. А общая сумма их оценок и составит величину капитала здоровья человека. Важнейшим свойством оценки элемента капитала является динамичный характер его структуры, т. е. он может увеличиваться или уменьшаться в зависимости от величины его оценки.

Работа выполнена при финансовой поддержке грантов: № 12–59008 «Структура и факторы инновационного спроса предприятия в регионе»; РГНФ Региональный конкурс Урал: история, экономика, культура, 2012 – Пермский край.

Список литературы

1. Экономика труда: человеческий фактор как один из аспектов инвестиционного процесса [Эл. ресурс]. URL: <http://seminarprof.ru/chyelovyeyehes-iy-faktor-kak-odin-iz-aspyektov-nyvesticionnogo-procyessa/>
2. Grossman M. On the concept of health capital and the demand for health // Journal of Political Economy. 1972. Vol. 80. № 2. P. 223–255.
3. Состояние условий и охраны труда в Пермском крае: Региональный доклад. Пермь, 2011. С. 77.
4. Там же. С. 74.
5. Кузьминов Я. И., Бендукидзе К. А., Юдкевич М. М. Курс институциональной экономики: институты, сети, транзакционные издержки, контракты: учеб. для студ. вузов. М., 2006.
6. Человек. Общество. Государство. Экономическая культура: учеб. пос. для вузов. М.: ИНФРА-М, 2009. С. 58.
7. URL: <http://shkolazhizni.ru/archive/0/n-7040/>
8. Владимиров И. Ю. Ментальная модель как единица опыта. Особенности строения и функционирования [Эл. ресурс]. URL: <http://www.google.ru/url?sa=t&rct>
9. Авчинникова С. О. Здоровьесберегающая деятельность как условие формирования валеологической компетентности будущих специалистов социальной работы // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (Tomsk State Pedagogical University Bulletin). 2010. Вып. 1 (91). С. 79–82.

Лепихина Т. Л., кандидат экономических наук, доцент.

Пермский национальный исследовательский политехнический университет.

Пр. Комсомольский, 29, Пермь, Россия, 614990.

E-mail: l-pstu@inbox.ru

Шарапова А. А., ассистент.

Пермский национальный исследовательский политехнический университет.

Пр. Комсомольский, 29, Пермь, Россия, 614990.

E-mail: r59tihonova@yandex.ru

Материал поступил в редакцию 25.04.2012.

T. L. Lepikhina, A. A. Sharapova

HEALTH CULTURE AS A COMPETITIVE ADVANTAGE OF A COMPANY

The article is devoted to the study of health-culture and background of the formation of the modern industrial enterprise. A definition of health-culture, and its levels are marked. An author's scheme of resource company focused on maintaining the health of employees. There analyzed health resource of a company.

Key words: *health-culture, the levels of formation of health-culture, mental models, corporate health.*

Lepikhina T. L.

Perm National Research Polytechnic University.

Pr. Komsomolskij, 29, Perm, Russia, 614990.

E-mail: l-pstu@inbox.ru

Sharapova A. A.

Perm National Research Polytechnic University.

Pr. Komsomolskij, 29, Perm, Russia, 614990.

E-mail: r59tihonova@yandex.ru