

ИССЛЕДОВАНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ ПЕРСОНАЛА ПРЕДПРИЯТИЯ АТОМНОЙ ИНДУСТРИИ

Д. Калинин^{1, 2}, кандидат медицинских наук

¹Северский биофизический научный центр ФМБА России

²Сибирский государственный медицинский университет
Минздрава России, Томск

E-mail: mail@sbrc.ru

Результаты проведенного исследования позволяют рационально планировать профилактические программы, направленные на улучшение здоровья работников крупных промышленных предприятий.

Ключевые слова: образ жизни, персонал предприятия атомной индустрии.

Образ жизни населения — один из ключевых факторов формирования общественного здоровья. С практической точки зрения изучение образа жизни населения необходимо для разработки профилактических программ, направленных на противодействие распространению основных неинфекционных заболеваний, в возникновении и прогрессировании которых факторы образа жизни играют важную роль (болезни системы кровообращения, органов дыхания и пищеварения, эндокринные заболевания).

Персонал крупных промышленных предприятий — важный объект социально-гигиенических исследований. С одной стороны, трудоустройство на крупном промышленном предприятии предопределяет относительно высокую степень социальной защищенности его персонала и открывает широкие возможности для сохранения и укрепления его здоровья. С другой стороны, сочетание высокой оплаты труда и необходимости работать в условиях выраженного воздействия профессиональных вредностей может неоднозначно сказаться на выборе модели поведения в отношении собственного здоровья (например, мотивации к более частому употреблению алкоголя, большей распространенности курения и т.п.).

Настоящее исследование проводилось на Сибирском химическом комбинате — СХК (основан в Томской области в 1949 г. и представляет собой крупнейший комплекс предприятий атомной промышленности). СХК — градообразующее предприятие для закрытого административно-территориального образования (ЗАТО) Северск, на территории которого проживают большинство работников комбината. Персонал так называемого основного производства СХК в процессе своей деятельности подвергается воздействию ионизирующего излучения низкой интенсивности, персонал так называемого вспомогательного производства работает вне контакта с указанным фактором риска. Социальный пакет, предоставляемый работникам СХК, включает в себя медицинскую помощь в специальных подразделениях Северной клинической больницы СибФНКЦ ФМБА России, осуществляющей медицинское обеспечение населения ЗАТО Северск.

Предметом настоящего исследования служили основные компоненты образа жизни персонала СХК (наличие

здоровьесберегающих и вредных привычек, личная медицинская активность).

Исследование выполнено методом анонимного анкетирования 744 опрошенных со стажем работы на СХК не менее 5 лет: 467 (62,8%) мужчин и 277 (37,2%) женщин. К категории рабочих относились 64,5% респондентов, инженерно-технических работников – 29,3%, служащих – 4,2%.

Статистический анализ проводили с использованием программы PASW Statistics 18 [1, 5]. Для дескриптивного анализа результаты анкетирования сводились в частотные таблицы. Взаимосвязь между независимыми (пол, возраст, образование, место работы, занимаемая должность) и зависимыми (факторы образа жизни) переменными оценивали на основании анализа таблиц сопряженности с использованием классического критерия χ^2 по Пирсону. Нулевая гипотеза отвергалась при уровне значимости $p < 0,05$ [3].

Как показали результаты исследования, 30,1% работников СХК не придерживаются режима дня, предпочитая активные увеселительные мероприятия полноценному отдыху после работы; преимущественно это мужчины в возрасте 18–29 лет ($p=0,001$; $p=0,001$; здесь и далее уровень значимости приводится в последовательности, соответствующей порядку указания значений независимых переменных. Почти 1/3 респондентов (28,0%) считают свой образ жизни малоподвижным; чаще это занимающие должности служащих женщины в возрасте 50–60 лет (соответственно $p=0,001$; $p=0,004$). Почти 1/5 часть опрошенных сотрудников СХК (17,1%) проводят много времени перед телевизором или монитором персонального компьютера. Преимущественно это занятые на основном производстве СХК инженерно-технические работники молодого возраста (18–29 лет; $p=0,001$ и $p=0,006$). Только 32,3% работников СХК регулярно (как минимум, 1 раз в неделю) выполняют какие-либо физические упражнения. При этом только 16,6% из них занимаются физкультурой ежедневно, 26,4% – 3–4 раза в неделю, 54,1% – только 1–2 раза в неделю. Регулярная физическая активность более свойственна мужчинам в возрасте 18–29 лет с высшим образованием ($p=0,001$; $p=0,001$; $p=0,004$).

Около 1/3 респондентов практически полностью отказались от употребления алкоголя; 43,8% употребляют алкоголь очень редко (1–2 раза в месяц). К частому употреблению алкоголя (от еженедельных до ежедневных эпизодов) склонны 20,4% респондентов, преимущественно мужчины ($p=0,001$).

Спектр предпочитаемых спиртных напитков у мужчин и женщин различен: 48,9% мужчин предпочитают слабоалкогольную продукцию (пиво, коктейли, тоники), 35,3% – крепкие напитки и 15,8% – винные изделия, в то время как среди женщин 51,7% предпочитают вина, 33,1% – слабоалкогольные напитки и только 15,2% – крепкие ($p=0,001$).

Распределение работников СХК в зависимости от привычки к курению оказалось следующим: курящих на момент проведения опроса было 32,7%; остальные либо отказались от этой привычки (24,0%), либо никогда не курили (43,2%). Полученные нами данные сходны с результатами других отечественных исследователей [2, 4, 6], однако по сравнению со странами Евросоюза, где курят около 27,5% жителей, привычка к табакокурению в изучаемой группе была более распространенной.

Привычка к курению табака у опрошенных мужчин была выражена в большей степени, чем у работниц изучаемого предприятия ($p < 0,001$), причем чаще среди них встречались

мужчины моложе 50 лет, не имеющие высшего образования ($p=0,001$; $p=0,012$, $p=0,001$).

Привычки к курению и употреблению алкоголя взаимосвязаны. Так, среди практически полностью отказавшихся от алкоголя курили только 19,7%, а среди употреблявших алкоголь несколько раз в неделю – 63% ($p=0,011$). Кроме того, как и употребление алкоголя, привычка к табакокурению напрямую связана с наличием вредных производственных факторов ($p=0,001$) и плохим настроением во время работы ($p=0,018$).

Считают, что с курением следует бороться, 76,9% работников СХК, однако отказаться от пагубной привычки хотят лишь 45,1% из них, причем только 19,5% уверены в своей способности сделать это.

Исследование выявило довольно низкий уровень осведомленности респондентов о здоровом образе жизни либо неадекватность собственной оценки. Так, здоровым свой образ жизни сочли 60,8% респондентов, нездоровым – 15,1%, затруднились с его характеристикой 24,1%. Однако среди считающих свой образ жизни здоровым 23,4% мало двигаются, склонны к перееданию 6,7%, не соблюдают режим дня 28,5%, недостаточно отдыхают 21,8%, проводят много времени перед телевизором или за компьютером 15,8%, избегают регулярных (как минимум, еженедельных) занятий физической культурой 54,7%, еженедельно употребляют алкоголь 13,6%, курят 25,4%. Таким образом, в действительности здоровым (т.е. свободным от поведенческих факторов риска) можно признать образ жизни лишь у 4,3% респондентов. Подобное различие в оценке своего образа жизни и его фактическом состоянии объясняется, вероятно, низкой осведомленностью респондентов о принципах здорового образа жизни. Полученные показатели приверженности респондентов здоровому образу жизни оказались существенно ниже, чем приводимые другими исследователями [2].

Личная медицинская активность как составляющая медико-социальной активности – один из ключевых факторов, способствующих сохранению и укреплению здоровья человека. В задачи исследования входило изучение таких аспектов образа жизни работников СХК, как привычка контролировать состояние собственного здоровья, готовность в случае возникновения заболевания обращаться за медицинской помощью и выполнять врачебные рекомендации. Большинство респондентов (81,0%) указали, что тем или иным образом контролируют состояние собственного здоровья.

Женщины чаще, чем мужчины, отмечали привычку следить за собственным здоровьем (соответственно 86,4 и 80,3%; $p=0,036$). Потребность контролировать здоровье взаимосвязана с возрастом: среди работников СХК моложе 50 лет такая привычка выявлена у 74,4%, в возрасте старше 50 лет – у 87,3% ($p=0,018$). Работающие в условиях производственной вредности статистически чаще указывали, что следят за состоянием своего здоровья (85,1%), чем работающие в «безвредных» условиях ($p=0,001$).

Из тех, кто старается следить за состоянием своего здоровья, 31,6% делают это самостоятельно (контролируют уровень АД, массу тела и т.п.), 21,7% полагаются на медицинские осмотры на предприятии и только 31,4% обращаются в медицинские организации. Анализ материала анкеты с высокой степенью достоверности ($p=0,001$) позволяет заключить, что обращение в медицинскую организацию для контроля своего здоровья больше свойственно страдающим хроническими заболеваниями ($p=0,001$), чаще это выбира-

ют женщины-служащие, работающие на основном производстве СХК ($p=0,001$; $p=0,016$; $p=0,004$). Только 33,1% обращающихся в медицинскую организацию приходят, чтобы получить врачебную консультацию; остальные самостоятельно решают, какие исследования необходимо выполнить. Таким образом, лишь 8,0% респондентов, участвовавших в опросе, обращаются за врачебной консультацией для сохранения здоровья.

В случае возникновения острого заболевания или обострения хронического только 19,5% анкетированных обязательно обращаются за врачебной помощью, 15,3% – только когда им требуется освобождение от работы (листок временной нетрудоспособности); большинство респондентов (57,9%) обращаются в самом крайнем случае, когда без медицинской помощи уже не обойтись; 4,2% в случае заболевания за медицинской помощью не обращаются вовсе; 3,1% опрошенных не дали ответа на этот вопрос. При каждом случае возникновения заболевания за медицинской помощью статистически значимо чаще обращаются сотрудники вспомогательного, чем основного, производства СХК (соответственно 25,0 и 17,9%; $p=0,029$), а также лица, страдающие частыми острыми заболеваниями ($p=0,048$).

Среди причин, вследствие которых респонденты избегают обращаться за медицинской помощью, ведущими являются: неудовлетворенность качеством или доступностью медицинской помощи, полученной ранее; предпочтение лечиться самостоятельно либо вообще отказаться от лечения и ждать спонтанного выздоровления; недостаток свободного времени либо средств на последующую покупку лекарств.

Привычка надеяться на спонтанное излечение в большей степени свойственна работникам основного, чем вспомогательного производства СХК (соответственно, 36,6 и 19,6%; $p=0,001$).

Получив врачебные рекомендации, респонденты выполняют их всегда и полностью только в 34,4% случаев; 36,8% опрошенных выполняют рекомендации избирательно, самостоятельно отказываясь от некоторых назначений; 14,0% респондентов лечатся в соответствии с врачебными рекомендациями до тех пор, пока не почувствуют улучшение; 8,9% не имеют возможности строго следовать врачебным рекоменда-

циям из-за материальных затруднений. Достоверно чаще выполняют все врачебные рекомендации респонденты, указавшие на наличие у них каких-либо хронических заболеваний (42,3%; среди отрицающих у себя такую патологию – 3,4%; $p=0,002$).

Таким образом, проведенное исследование выявило ряд неблагоприятных (с точки зрения поддержания здоровья) особенностей образа жизни персонала предприятия атомной индустрии: малоподвижный образ жизни и низкая физическая активность; распространенность привычек к употреблению алкоголя и табакокурению; низкая осведомленность о сущности здорового образа жизни; низкая личная медицинская активность. Полученные результаты следует учесть при разработке профилактических программ, направленных на улучшение здоровья работников крупных промышленных предприятий.

Литература

1. Бюль А., Цефель П. SPSS: искусство обработки информации. Анализ статистических данных и восстановление скрытых закономерностей. Пер. с нем. / СПб: ООО «ДиаСофтЮП», 2005; 608 с.
2. Вишнякова О.Н. Информированность пациентов о факторах риска // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2007; 4: 43–6.
3. Гланц С. Медико-биологическая статистика. Пер. с англ. / М.: Практика, 1998; 459 с.
4. Ефименко С.А. Влияние образа жизни на здоровье // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2007; 1: 8–14.
5. Крыштановский А.О. Анализ социологических данных с помощью пакета SPSS: учеб. пособие для вузов / М.: Изд. дом ГУ ВШЭ, 2006; 281 с.
6. Курение и реклама сигарет [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://bd.fom.ru/report/cat/home_fam/healthca/nicot/d080422

INVESTIGATION OF QUALITY OF LIFE IN THE PERSONNEL OF A NUCLEAR POWER ENTERPRISE

D. Kalinkin^{1,2}, Candidate of Medical Sciences

¹Seversk Biophysical Research Center, Federal Biomedical Agency of Russia

²Siberian State Medical University, Ministry of Health of Russia, Tomsk

The results of this investigation will be able to efficiently plan prophylactic programs aimed to improve the health of workers of large industrial enterprises.

Key words: quality of life; personnel of a nuclear power enterprise.