

Оценка качества жизни рабочих алюминиевого производства

Лебедева А. Н. – профпатолог МСЧ ВгАЗ, зам. главного врача МСЧ по лечебной работе, аспирант ЕМНЦ ПОЗРПП, г. Екатеринбург

Лихачева Е. И. – гл. науч. сотрудник отдела профпатологии и физиотерапии ЕМНЦ ПОЗРПП, г. Екатеринбург

Рослая Н. А. – рук. отдела профпатологии и физиотерапии ЕМНЦ ПОЗРПП, г. Екатеринбург

Estimation of aluminum production workers life quality

Lebedeva A.N., Likhachjova L.I., Roslaya N.A

Резюме

Анализ показателей качества жизни у рабочих электролизных цехов алюминиевого производства выявил значительное их снижение как у рабочих основных, так и вспомогательных профессий. Оценка качества жизни необходима для дифференцированного подхода при реализации лечебно-профилактических и других организационных мероприятий в алюминиевой промышленности.

Ключевые слова: качество жизни, работники основных и вспомогательных профессий, электролиз алюминия

Resume

The life quality indices analysis of electrolysis workshops workers in aluminum production revealed their considerable lowering both for the workers of basic and auxiliary professions life quality estimation is needed for the differentiated approach by realization of medical and other organizational measures in aluminum industry.

Keywords: life quality, workers of basic and auxiliary professions, electrolysis of aluminum.

Введение

Широкое использование понятия качества жизни в медицине за рубежом началось с 1980 годов, а в России с 1990-х годов. Трудовой процесс, его характер, гигиенические условия производства, личностное отношение человека к виду своей работы активно влияют на показатели качества жизни (КЖ) [1]. Однако работы, посвященные этой проблеме в отношении рабочих, подвергающихся воздействию неблагоприятных факторов производства, единичны [2].

Целью настоящего исследования была оценка качества жизни рабочих электролизных цехов алюминиевого производства, как основного, так и вспомогательного персонала. Основными факторами риска в этом производстве являются: сложный пыле-газовый микст, в которой наибольшее значение имеют неорганические соединения фтора, неблагоприятные микроклиматические условия; шум, вибрация, электромагнитные поля, физическое и эмоциональное перенапряжение и др.

При этом по уровню химического фактора условия труд работников основных профессий (электролизники и анодники) относится к категории вредности и опасности класса 3.2, а вспомогательных профессий (дежурные слесари и электрики, механики и

др.) – к категории 3.1, 3.2., так как последние подвергаются интермиттирующему действию вредностей, проводя в условиях электролизного цеха только около 75% рабочего времени

Материалы и методы

Оценка КЖ проведена у 150 мужчин, распределенных на 3 группы по 50 человек: работники основных профессий (ОП), вспомогательных профессий (ВП) и контрольная группа – рабочие, не подвергающиеся воздействию токсических вредных факторов, труд которых сопоставим по тяжести с условиями труда рабочих электролиза алюминия. Группы существенно не различались по возрасту ($46,4 \pm 1,3$, $45,8 \pm 1,2$ и $48,7 \pm 1,3$ г.) и стажу работы ($12,6 \pm 0,8$, $14,3 \pm 0,9$ и $13,6 \pm 0,9$ г. соответственно). Достоверных отличий по уровню образования, семейному статусу между исследуемыми группами не выявлено. Для проведения исследования использовалась русская версия опросника ВОЗКЖ-100, позволяющего получить как оценку качества жизни респондента в целом, так и частные оценки по отдельным сферам и субсферам его жизни с оценкой шести сфер КЖ: физические, психологические функции, уровень независимости, социальные отношения, окружающая среда и духовная сфера, а также восприятия респондентом качества жизни и здоровья в целом [3]. Внутри каждой из сфер выделяется несколько составляющих ее субсфер – всего 24 шкалы. Оценка показателей КЖ проводилась по 20-ти бальной шкале, где значения от 4 до 6 баллов соответствуют «очень плохому», от 7 до 10 – «плохому», от 11 до 13 – «среднему», от 14 до 17

Ответственный за ведение переписки -
Рослая Наталья Алексеевна -
620014, г. Екатеринбург,
ул. Московская, 12 тел (343) 371-06-17
e-mail: Roslaya.natalia@e1.ru

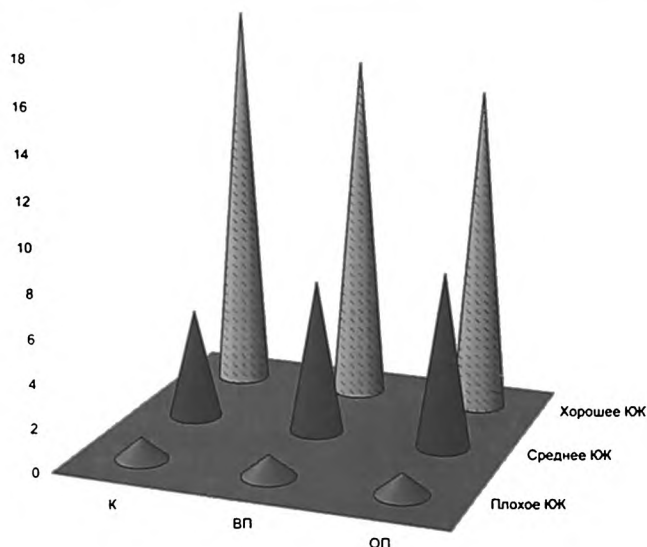


Рис 1. Распределение оценки уровней качества жизни в обследуемых группах

– «хорошему» и от 18 до 20 – «очень хорошему» уровню качества жизни.

Результаты и их обсуждение

Анализ результатов тестирования выявил значительное снижение показателей качества у рабочих как основных, так и вспомогательных профессий электролизных цехов по сравнению с данными контрольной группы (табл.).

Общая оценка качества жизни и состояния здоровья в группе ОП соответствовала среднему уровню ($12,9 \pm 0,4$) и была достоверно ниже контрольного значения ($14,7 \pm 0,3$; $p < 0,05$). Общий интегральный показатель КЖ был сопоставим с группой рабочих вспомогательных профессий и значимо отличался от контроля ($86,5 \pm 1,5$, $87,2 \pm 1,2$; и $91,7 \pm 1,4$ балла соответственно, $p < 0,05$).

Анализ распределения оценки показателей основных сфер КЖ по средним данным показал, что у работников ОП соотношение плохого, среднего и хорошего уровней КЖ отличается в худшую сторону как от показателей контрольной группы, так и рабочих ВП, что определяет промежуточное положение последней между двумя предыдущими группами (рис.).

В группе рабочих основных профессий выявлены существенные различия с контрольной группой по оценке «физической сферы» с показателями субсфер «физическая боль» $12,6 \pm 0,4$ и $15,3 \pm 0,3$ баллов, соответственно, $p < 0,05$ и «жизненная активность» $13,3 \pm 0,3$ и $14,8 \pm 0,3$ баллов соответственно, $p < 0,05$. В сфере «уровень независимости» достовер-

но снижены оценки субсфер «способность выполнять повседневные дела» $14,8 \pm 0,3$ и $16,2 \pm 0,3$ баллов, соответственно, $p < 0,05$; «зависимость от лекарств и лечения» $15,3 \pm 0,5$ и $16,6 \pm 0,3$ баллов, соответственно, $p < 0,05$ и «способность к работе» $16,6 \pm 0,4$ и $17,8 \pm 0,3$ соответственно, $p < 0,05$. В сфере «социальные взаимоотношения» низко оценивается «социальная поддержка» $14,5 \pm 0,4$ и $15,7 \pm 0,4$ баллов, соответственно $p < 0,05$, а в сфере «окружающая среда» – «медицинская и социальная помощь (доступность и качество)» $11,7 \pm 0,4$ и $13,2 \pm 0,3$ баллов, соответственно, $p < 0,05$ и «возможность для приобретения новой информации и навыков» $14,1 \pm 0,3$ и $15,0 \pm 0,3$ баллов, соответственно $p < 0,05$.

Достоверные отличия между группами рабочих основных и вспомогательных профессий электролизных цехов выявлены только в физической сфере по показателю «физическая боль» ($14,0 \pm 0,4$ против $12,6 \pm 0,4$ соответственно; $p < 0,05$). В сравнении с группой ОП работниками ВП субсфера «физическая боль и дискомфорт» воспринимается более благополучно. В тоже время по данному показателю КЖ группа ВП достоверно отличается от контроля, что определяет ей промежуточное положение между двумя этими группами. По всем остальным показателям сфер и субсфер группа ВП достоверно не отличалась от группы ОП.

Наибольшее снижение показателей КЖ выявлено во всех группах в сфере «окружающая среда» особенно при оценке финансовых ресурсов, которая по средним данным (10 баллов) соответствовала низкому уровню качества жизни. Это свидетельствует о не-

Таблица. Показатели качества жизни рабочих основных и вспомогательных профессий электролизных цехов в сравнении с контролем

Шкалы	Параметры КЖ	ОП	ВП	Контроль
G	Общее качество жизни и состояние здоровья	12,9±0,4*	13,7±0,3*	14,8±0,3*
I	Физическая сфера	13,7±0,4*	14,6±0,3*	15,4±0,3*
II	Психологическая сфера	14,6±0,3	14,4±0,2*	15,2±0,3*
III	Уровень независимости	15,6±0,3*	16,4±0,3	17,0±0,2*
IV	Социальные взаимоотношения	15,3±0,2*	15,1±0,3*	16,1±0,3*
V	Окружающая среда	12,75±0,2*	12,9±0,2	13,5±0,3*
VI	Духовная сфера	14,6±0,4	13,8±0,3	14,6±0,3
	Общая оценка качества жизни	86,5±1,5*	87,2±1,2*	91,7±1,4*

Примечание: (*) различия статистически достоверны с контролем, при $p < 0,05$

гитивной оценке респондентами своих возможностей удовлетворять потребности в здоровом и комфортабельном стиле жизни.

Полученные данные подтверждают существенное влияние неблагоприятных производственных факторов на здоровье и качество жизни рабочих. Общая оценка КЖ снижена у рабочих электролизного производства алюминия по сравнению с данными контрольной группы, причем в большей степени это снижение фиксируют рабочие основных профессий. Наибольшие различия определяются между рабочими ОП и ВП в физической сфере по параметрам «фи-

зическая боль», что находит свое объяснение в более интенсивном воздействии соединений фтора на рабочих основных профессий, а для хронической фтористой интоксикации характерен выраженный болевой синдром в костях и суставах [4].

Уровень качества жизни индивида серьезно отражается на производственной его деятельности и социальной мотивации к восприятию своего состояния. Оценка качества жизни работников алюминиевого производства необходима для определения приоритетов при разработке программ поддержания здорового образа жизни. ■

Литература:

1. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. 2-е издание; Под ред. акад. РАМН Ю.Л. Шевченко. – М. ЗАО «ОЛМА Медиа Групп». 2007. – 122 с.
2. Профессиональный риск для здоровья работников. (Руководство); Под ред. Н.Ф. Измерова и Э.И. Денисова. – М.; Троиант, 2003. – 443 с.
3. Бурковский Г.В. Использование опросника качества жизни (версия ВОЗ) в психиатрической практике: Пособие для врачей и психологов. – СПб.: СПб НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 1998. – 38 с.
4. Жовтяк Е.П., Семенникова Т.К., Ярина А.Л., Широков В.А., Лыхачева Е.И., Кузнецова Е.П. Клинико-рентгенологическая диагностика и классификация профессионального флюороза. Медицина труда и промышленная экология. – 2000. – №3. – С. 17 – 20.