

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2020

УДК 613.6:622.874

С. А. Ыбраев<sup>1</sup>, Ж. Ж. Жарылқасын<sup>1</sup>, Е. Ж. Отаров<sup>2</sup>, Ч. У. Исмаилов<sup>2</sup>

## ӨНЕРКӘСІПТІК КӘСІПОРЫН ЖҰМЫСШЫЛАРЫНЫҢ КӘСІБИ ҚАУІПІНІҢ ПСИХОӘЛЕУМЕТТІК АСПЕКТІЛЕРІ

<sup>1</sup>Қарағанды медициналық университеті (Қарағанды, Қазақстан);

<sup>2</sup>Қазақстан Республикасы еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі Еңбекті қорғау жөніндегі Республикалық ғылыми-зерттеу институты РМҚК Қарағанды облыстық филиалы (Қарағанды, Қазақстан)

Мемлекеттің әлеуметтік-экономикалық және салауаттылық жағдайын көрсететін қоғамдық дамудың маңызды өлшемі жұмыс істейтін халықтың денсаулық жағдайы болып табылады. Психоәлеуметтік өндірістік орта еңбекті ұйымдастыру мәдениетінен, сондай-ақ адамдардың өзара қарым-қатынастарынан, олардың рухани құндылықтарынан, наным-сенімдерінен және кәсіпорында күнделікті қызметтен тұрады. Бұл факторлар жиынтығында жұмысшылардың психикалық және физикалық жай-күйіне әсер етеді. Эмоционалдық немесе психикалық стресс тудыруы мүмкін факторлар жиі стресс факторлары деп аталады. Осыған байланысты, психоәлеуметтік өндірістік ортаны салауатты жұмыс орындарын құраушы ретінде зерделеу қажеттілігі туындайды. Мақсаты: өндірістегі кәсіби қауіптерді басқару үшін психоәлеуметтік өндірістік ортаның факторларын зерттеу.

*Кілт сөздер:* психоәлеуметтік өндірістік орта, еңбек өмірінің сапасы, денсаулық, қауіпсіздік, өндірістік факторлар

Мемлекеттің әлеуметтік-экономикалық және салауаттылық жағдайын көрсететін қоғамдық дамудың маңызды өлшемі жұмыс істейтін халықтың денсаулық жағдайы болып табылады [22].

Қазіргі таңда елімізде өнеркәсіптік кәсіпорын жұмысшыларының денсаулығын сақтау мен нығайту мәселелеріне ерекше көңіл бөлінуде. Қолайсыз және зиянды өндірістік факторлардың әсеріне байланысты, еңбекке қабілетті тұрғындар арасында сырқаттанушылық, өлім-жітім және мүгедектік көрсеткіштерінің артуы байқалады. Халқаралық Еңбек Ұйымында қабылданған «Еңбек қауіпсіздігі мен еңбек гигиенасына ықпал ететін негіздер туралы» №187 Конвенцияға сәйкес Еңбекті қорғау саласындағы ұлттық саясаттың негізгі мақсаты, еңбек ету барысында пайда болатын жазатайым оқиғалар мен денсаулықтың зақымдануының алдын алу болып табылады [10].

Қоғамның тұрақты, қарқынды дамуы жағдайында денсаулық сақтау, білім беру, қауіпсіздік, көлік логистикасы, әлеуметтік қамтамасыз ету сияқты маңызды құрамдас бөліктердің құрылымына жасалған инвестиция экономикалық саладағы көрсеткіштердің өсуін ғана ынталандырып қоймай, сонымен қатар халықтың көптеген топтарының өмір сүру жайлылығының субъективті өзгеруіне оң әсерін тигізуде.

Қазақстан Республикасының әлеуметтік саясатының басты бағыты болып халықтың әлеуметтік әл-ауқатын дамыту, мемлекет тарапынан оның денсаулығы, білімі алуы мен өмір сүру сапасына және еңбек жағдайларын жақсартуға

қамқорлық ету болып табылады. Бұл Мемлекет Басшысының жолдауы «Қазақстан-2050» даму стратегиясында көрініс тапты [3, 17].

Адам өмірінің елеулі бөлігі еңбек қызметімен айналысатындықтан және мемлекеттің маңызды әлеуметтік-экономикалық негізі болып табылатындықтан «еңбек өмірінің сапасы» сияқты психоәлеуметтік факторларды зерттеудің басымдылығы айтарлықтай артып отыр [13, 5].

Көптеген авторлардың мәліметтері бойынша еңбек өмірінің сапасы экономикалық және психоәлеуметтік факторлардың жиынтығы болып, олар адамға өзінің материалдық қажеттіліктерін қанағаттандыруға ғана емес, сонымен қатар қоғамда өз-өзін танытуға, тануға, шығармашылық қабілеттерін ашуға мүмкіндік береді [4, 15].

Қазіргі таңда еңбек медицинасының маңызды аспектісі ретінде жұмысшылардың жұмыс берушінің, қоғам мен мемлекеттің өзара қарым-қатынасы және олардың денсаулық сақтау мен нығайтудағы мәселелері қаралады. Бұл жұмыс істейтін тұрғындардың денсаулығына әсер ететін психоәлеуметтік факторларды талдауды талап етеді. Дүниежүзілік Денсаулық сақтау Ұйымы (ДДСҰ) ұсынған анықтамаға сәйкес, денсаулық – бұл аурулардың болмауы ғана емес, толық физикалық, психикалық және әлеуметтік әл-ауқатының жағдайы болып табылады. Ал салауатты жұмыс орны – бұл жұмысшылар мен жұмыс беруші бірігіп барлық жұмысшылардың денсаулығын, қауіпсіздігі мен әл-ауқатын жақсарту және қорғауды жетілдіруде үнемі ынтымақтасатын, негізгі мәселе-

лерді шешу процесінде жұмыс орнын жетілдіруге ықпал ететін орын [26], яғни:

- физикалық өндірістік ортадағы денсаулық және қауіпсіздік;

- жұмыс орнының мәдениеті мен еңбекті ұйымдастыруды қоса алғанда, психоәлеуметтік өндірістік ортадағы денсаулық, қауіпсіздік және әл ауқат;

- жұмыс орнындағы қызметкердің жеке денсаулық әлеуеті;

- жұмысшылар және олардың отбасыларының, қоғамның басқа да мүшелерінің денсаулығын жақсарту бойынша бірлескен жұмысқа қатысу тәсілдері.

Соңғы уақытта ғылымның бірқатар саласында психоәлеуметтік өндірістік орта факторларын зерттеу мен талдауға арналған көптеген жарияланымдар шыға бастады. Алайда, көптеген отандық және шет елдік жарияланымдар негізінен өндірістік емес саладағы қызметкерлердің мәселелеріне бағытталған. Сонымен қатар, өнеркәсіптік өндірісі жұмысшылары үшін бұл мәселелер жеткілікті зерттелмеген күйінде қалып отыр [20].

Психоәлеуметтік өндірістік орта – еңбекті ұйымдастыру мәдениетінен, сондай-ақ адамдардың өзара қарым-қатынастарынан, олардың рухани құндылықтарынан, наным-сенімдерінен және кәсіпорындағы күнделікті қызметтен тұрады. Бұл факторлар жиынтығында жұмысшылардың психикалық және физикалық жай-күйіне әсер етеді. Эмоционалдық немесе психикалық стресс тудыруы мүмкін факторлар психоәлеуметтік факторлар деп аталады. Психоәлеуметтік қауіп – осы факторлардың жұмысшылар денсаулығына оның қабылдауы мен тәжірибесі арқылы кері әсер ететуі ықтималдығы және олардан туындаған ауыр жағдайлар жиынтығы [26].

Орташа есеппен өміріміздің үштен бір бөлігі жұмысқа жұмсалады, бұл біздің өмір сүру сапасына әсер етеді. Өз жұмысына қанағаттанатын жұмысшы қойылған мақсатқа қол жеткізу үшін барлық күш-жігерін жұмсай алады. Жұмыс беруші қойылған мақсатқа қол жеткізу үшін жұмысшылардың жеке және жалпы ұйым үшін қолайлы еңбек жағдайын қамтамасыз етуі тиіс. Еңбек өмірінің сапасы термині физикалық және психоәлеуметтік жұмыс ортасын бағалау болып табылады [24].

Халықаралық әлеуметтік қамтамасыз ету қауымдастығының (ХӘҚҚ) тұжырымдамасына сәйкес өндірістің барлық деңгейіндегі жұмысшылардың еңбек жағдайларының үш басым бағыты болады: денсаулық, қауіпсіздік және әл-ауқат. «Денсаулық сақтау және еңбек қауіпсіз-

дігі менеджменті» ISO 45001 халықаралық стандартында денсаулыққа еңбек қауіпсіздік мәселелеріне ерекше көңіл бөлінген [19].

Қазіргі уақытта жұмысқа қабілетті халықтың 10% - дан астамы тұрақты әлеуметтік, сонымен қатар кәсіби стресс жағдайында өмір сүреді [1]. Осыған байланысты еңбекті қорғау саласында жұмыс орындарында стресстің себептері мен олардың алдын алу әдістерін зерттеуге бағытталған жұмыстардың саны артуда. Еңбек ету барысында пайда болған стресс жұмыс ортасының психоәлеуметтік факторларының денсаулық пен әл-ауқатқа (физикалық және психикалық) әсері туралы деректер анықталды [25, 29].

Ұлыбританияның Денсаулық сақтау және қауіпсіздік басқармасы «шамадан тыс қысымға қолайсыз реакция немесе жұмысқа қойылатын талаптардың басқа да нысандары» ретінде кәсіби стресстің пайда болатындығын айтады. Бұл мәселеде кешенді әдіс пен психикалық денсаулықты анықтаудың тиімділігі жоғары: яғни, психикалық ауытқулардың диагностикасынан бастап жұмысшылардың психологиялық денсаулығының оң жағдайына дейінгі аралық қамтылады [28].

ДДСҰ Ақпараттық бюллетенінің мәліметтеріне сәйкес жұмыс істейтін халықтың денсаулығы бұзылуының барлық проблемаларының 18% - ға жуығы стресске, депрессияға және алаңдаушылыққа тиесілі.

ДДСҰ Еуропалық өңірлік бюросының әлеуметтік Денсаулық детерминанты шолуында жұмыс орындарының психоәлеуметтік ортасы кәсіби күйзеліс деңгейінің артуына алып келеді, ал психоәлеуметтік факторлар адамдардың денсаулығына кері әсер етуі мүмкін. Жұмыс ортасына еңбек үрдісінің жоғары жүктемесі, лауазымдық міндеттері, тапсырмаларды орындауда уақыт тапшылығы, жұмыс барысына жеткіліксіз бақылау жасау, жұмсалған күш-жігер мен сыйақы немесе орындалатын жұмыстан қанағаттану арасындағы тепеңдіктің бұзылуы сияқты психоәлеуметтік қауіптер кіреді.

Көптеген әдеби деректер психоәлеуметтік факторларды екі санатқа бөлуге болатынын көрсетті: созылмалы стрессорлар (әлеуметтік-экономикалық жағдай) және эмоциялық (мазасыздық, депрессия, дұшпандық), сондай – ақ олардың салдары-өмірлік сарқылу, ұйқының бұзылуы сияқты жағдайларды тудырады [2].

Психоәлеуметтік факторларды бағалау жұмыс орнында күйзелісті төмендету үшін психоәлеуметтік жағдайларды жақсартуға бағытталған алдын алу іс-шараларын өткізу үшін

көптеген мүмкіндіктер бере алады [30]. Жұмыс барысындағы стресс «жұмыс стрессі», «кәсіби стресс» немесе «ұйымдастырушылық стресс» деп әртүрлі авторлармен тұжырымдалады. Кәсіби стресс адамның еңбек ету барысындағы шиеленісті жағдайларға психикалық және физикалық реакциялардан көрінеді. Стрессорлар физикалық және психикалық факторлар болуы мүмкін. Физикалық стрессорларға, бірінші кезекте, зиянды және қауіпті еңбек жағдайлары (қарқынды шу, қоршаған ортаның жоғары немесе төмен температурасы, уытты газдар және т.б. әсері) жатады. Жұмысты ұйымдастыруға байланысты психикалық факторларға қабылданатын шешімдердің кеңдігі мен еркіндігі дәрежесі, өзінің жұмыс жағдайына әсер ету мен бақылау деңгейі, еңбек ұжымындағы өзара қарым-қатынас және т. б. жатады [1].

Денсаулықтың психоэмоционалдық құрамдастары туралы мәселе ең қиын және күрделі болып табылады, өйткені ол адам өмірінің негізгі аспектілерімен, олардың еңбек жағдайларымен, өмір сапасымен байланысты.

Психоэмоционалдық қауіп факторлары, яғни төмен әлеуметтік-экономикалық мәртебе, жеткіліксіз әлеуметтік қолдау, созылмалы күйзеліс, ашу-ыза мен дұшпандық, үрей мен депрессия жүректің ишемиялық ауруы бар жұмысшыларда жағымсыз клиникалық белгілердің пайда болуына себепші болады [16]. Психоэмоционалдық факторлар (депрессия, үйде және жұмыста күйзеліс, ауыр қаржылық жағдай, нашар өмір сүру сапасы т.б.) жүректің ишемиялық ауруының қауіпі негізгі факторларымен қатар, этникалық немесе географиялық контексте қарамастан жіті миокард инфарктінің предикторы болып табылады [2].

Өндірістік салада маңызды психоэмоционалдық фактор «жұмыс орнын жоғалтуға қорқыныш» болып табылады, бұл оның кәсіби жарамсыздығы туралы қорытындының алдын алу үшін жұмысшылардың нақты денсаулығының төмендеуі негізінде жатуы мүмкін [21].

Жұмысшылардың жұмыстан немесе ұжымнан кетудің алдын алу факторлары еңбек және өмір сапасының тепе-теңдігі, дағдыларды дамыту мүмкіндігі, жұмыс орнына қанағаттанушылық және менежмент сапасы болып табылады [31].

Көптеген зерттеулер жұмыс берушілер мен жұмысшылар арасындағы өзара қарым-қатынастар, сондай-ақ еңбек ұжымдарындағы тұлғааралық қарым-қатынастар неғұрлым маңызды психоэмоционалдық өндірістік орта болып табылатынын көрсетті [10, 12].

Өнеркәсіп кәсіпорын жұмысшыларының

денсаулығын сақтау мен нығайту саласындағы профилактиканың басым бағыттарының бірі:

- салауатты өмір салтын қалыптастыру бағдарламаларын әзірлеу және іске асыру;

- профилактикалық іс-шараларды жүзеге асыру;

- аурулардың алдын алу және ерте анықтау, оның ішінде әлеуметтік маңызы бар аурулардың алдын алу және оларға қарсы күрес жөніндегі іс-шараларды жүзеге асыру;

- Қазақстан Республикасы заңнамасына сәйкес жұмысшылар арасында кезеңді медициналық бақылаулар жүргізу, диспансерлік бақылауға алу;

- Қазақстан Республикасы заңнамасына сәйкес оларды оқыту және еңбек ету процесінде азаматтардың өмірі мен денсаулығын сақтау жөніндегі іс-шараларды жүзеге асыру.

Азаматтардың физикалық және психикалық денсаулығын сақтауға мен нығайтуға бағытталған алдын алу іс-шараларын әзірлеу мемлекеттік саясаттың басым бағыттарының бірі болып табылады.

Қазіргі таңда жұмыс берушінің жұмыс ерекшеліктерін ескере отырып, еңбек жағдайларын жақсарту мен еңбекті қорғауды және кәсіби қауіп деңгейін төмендету бойынша нақты шаралар тізімі жүзеге асырылуда. Тізім еңбек жағдайларын жақсарту жөніндегі іс-шараларды, соның ішінде Еңбекті қорғауды басқару жүйесінің нәтижелеріне негізделген, кәсіби қауіп деңгейін бағалау, міндетті алдын алу және мерзімдік медициналық тексерулер жүргізу, жұмысшылар арасында еңбек ету процесінің қауіпсіз тәсілдері мен әдістеріне оқыту («Өндірістік қауіпсіздік») және өндірісте зардап шеккендерге алғашқы көмек көрсету әдістерін үйрету кіреді. Бұдан басқа, еңбек ұжымдарында дене шынықтыру мен спортты дамытуға бағытталған іс-шаралар жүргізу де осылардың қатарына кіреді.

Авторлар ұжымы [8] тарапынан автоматтандырылған жүйе түрінде жұмысшылардың денсаулығы үшін кәсіби қауіптерді болжау мен басқару технологиясы әзірленді. Авторлар алғаш рет өнеркәсіптік кәсіпорын жұмысшыларының денсаулығы үшін кәсіптік қауіптерді басқару және мониторингтің бағдарламалық кешенін әзірледі. Бұл еңбек жағдайларын жақсарту және сауықтыру бойынша іс-шараларды жоспарлау, жалпы және кәсіптік патологияны төмендету үшін алдын алу іс-шараларын әзірлеуге, жұмысшылардың сырқаттанушылығына, еңбек жағдайларына автоматтандырылған бақылау мен мониторинг жүргізуге мүмкіндік береді.

М. Г. Колосницыной және К. Э Лесневский кәсіпорындарда денсаулықты сақтау бағдарламаларына талдау жүргізілді. Талдау нәтижесі бойынша жұмысшылар денсаулығының бұзылуы экономикалық шығындарға әкеп соғатыны анықталды, олар келесідей шығындар: медициналық қызмет көрсетуге жұмсалатын жоғары шығын; еңбек өнімділігінің төмендеуі, уақытша еңбекке жарамсыздықтың көбеюі; презентеизмнің салдары (шығарылатын өнімнің саны мен сапасының төмендеуі, жарақаттану); кадрлардың тұрақсыздығы [11].

Денсаулық сақтау бағдарламаларын бағалау бойынша көптеген шетелдік зерттеулер көрсеткендей, фирмалар, банктер, университеттер алдын-алу бағдарламаларына инвестиция салудың экономикалық артықшылықтарын көрсетті.

Қазіргі таңда көптеген отандық жұмыс берушілер, жұмысшыларға тегін спорттық сабақтарға қатысуға мүмкіндік береді; компаниялар демалыс пен емделуге, жеңілдікпен тамақтануға және т.б. жолдамаларды жартылай немесе толығымен төлеуді жолға қойып отыр. Алайда, бұл саладағы отандық тәжірибе әлі толық зерттелмеген.

Қазіргі жағдайда негізгі күш-жігер салауатты өмір салтын (дене белсенділігін, дұрыс тамақтануды, күйзеліске төзімділікті, қауіпсіз мінез-құлықты, темекі шегуге және (немесе) алкогольге тәуелділікті еңсеру) насихаттау жөніндегі іс-шараларға бағытталуы тиіс. Бұл қызметкерлердің уақытша еңбекке қабілетсіздігінің негізгі себептері болып табылатын жүрек-қан тамырлары ауруларына, өкпе ауруларына, сүйек-бұлшық ет жүйесіне және жарақаттарға байланысты уақытша еңбекке жарамсыздық бойынша төлемдерге жұмсалатын шығындарды төмендетуді қамтамасыз етеді [14].

Денсаулықты нығайту жөніндегі бағдарламалар үш негізгі нәтижеге қол жеткізуге бағытталған [9]:

1. денсаулық жағдайын жақсарту (уақытша еңбекке жарамсыздық деңгейі мен диспансерлік бақылау топтарының құрылымдары бойынша, мерзімдік медициналық тексеру нәтижелері бойынша популяциялық денсаулық индексінің көрсеткішін), (қарқынды көрсеткіштер уақытша еңбекке жарамсыздық *жағдайларының* саны бойынша –100 жұмысшыға шаққанда және уақытша еңбекке жарамсыздық *күндерінің* саны бойынша 100 жұмысшыға шаққанда);

2. жұмысшылардың еңбекке жарамсыздығы күндерін төмендету арқылы еңбек өнімділігін жоғалтуды төмендету;

3. әлеуметтік құндылық (кадрлық мәселелерді шешу, жұмысшылардың моральдық жағдайын сақтау және т. б.).

Мұндай бағдарламалар басшылық принциптері тұжырымдамаларының тұрақты жүйесі ретінде әрекет етеді, оларды қолдану кәсіпорынға сырқаттанудың алдын алу және жұмысшылардың денсаулығын нығайту жүйесін жетілдіруге, сондай-ақ оларды еңбекті қорғау, қоршаған ортаны қорғау және өнеркәсіптік қауіпсіздік жүйелеріне интеграциялауға мүмкіндік береді. Мысал ретінде ХӘҚҚ әзірлеген «Нөлдік жарақаттану» тұжырымдамасы негізінен үш бағытты қамтып өндірістің барлық деңгейлерінде жұмысшылардың денсаулығы, қауіпсіздігі және әл-ауқатын біріктіреді. Бұл тұжырымдама икемділігімен ерекшеленеді және кез келген жұмыс орнында, кез келген кәсіпорында, әлемнің барлық өңірлерінің кез келген саласында алдын алудың нақты шараларына бейімделуі мүмкін. «Нөлдік жарақаттану» тұжырымдамасының негізі жеті ережеден тұрады: [18]

1. Жұмыс берушілердің еңбек қауіпсіздігі мен гигиенасы қағидаттарына бейімділігі;

2. Өндірістегі ықтимал қауіп факторларын бағалау және бақылау, сондай-ақ авариялық, авария алдындағы және жарақаттану қаупі бар жағдайларды бағалау;

3. Нақты мақсаттарды, нақты әрекеттерді және тиімділіктің белгіленген көрсеткіштерін көрсете отырып, бағдарламаларды әзірлеу;

4. Заңнама талаптарына сәйкес еңбек қауіпсіздігі мен гигиенасы жүйесін құру (кәсіпорындарда еңбекті қорғауды жетілдіру);

5. Өндірістік ортаның жұмысшылар денсаулығына әсерін ескере отырып, жұмыс орындарындағы еңбек қауіпсіздігі мен гигиенасын қамтамасыз ету;

6. Қауіпсіздікті қамтамасыз ету мақсатында жұмысшылардың біліктілігін арттыру (жұмысшыларды жүйелі даярлау мен үздіксіз оқытуға инвестиция салу, жан-жақты инструктаж);

7. Жұмысшыларды еңбекті қорғаудың барлық мәселелерін шешуге ынталандыру (кадрларға инвестициялар, жазатайым жағдайлардың алдын алу үшін сыйақы).

Бағдарлама сырқаттанушылықтың алдын алу және қызметкерлердің денсаулығын нығайтудың жаһандық проблемаларын шешуге бағытталған – жұмыс орнындағы денсаулық, қауіпсіздік және әл-ауқатты қамтамасыз ету.

Кез келген қоғамның экономикалық және материалдық негізі жұмыс күшінің өнім-

ділігіне байланысты екені айқындалып отыр. ДДСҰ бүкіл әлемдегі жұмысшылардың физикалық, психологиялық және әлеуметтік денсаулығын және әл-ауқатын қамтамасыз етудің ұлттық стратегияларын әзірлеуге бірнеше рет шақырған [7]. Әл – ауқат-бұл денсаулық, бақыт, жайлылық және өмір сапасына қанағаттанудың субъективті жағдайы. Психикалық әл-ауқат адамның эмоциялық және психологиялық әл-ауқатына қатысты. Ол өзін-өзі бағалау мен әріптестермен қарым-қатынас жасау және қиындықтарды жеңу қабілетін, сондай-ақ әлеуетті дамыту, өнімді және шығармашылық жұмыс істеу, басқа адамдармен берік және оң қарым-қатынас жасау және қоғамдастыққа өз үлесін қосу қабілетін қамтиды [26].

Көптеген авторлардың пікірінше, алдын алу іс-шараларының бағдарламалары өнеркәсіп қызметкерлеріндегі денсаулық жағдайының немесе аурулардың кез келген бұзылуының даму қаупін азайтуға, өндірістің зиянды факторлары әсерінің салдарын азайтуға, аурулардың дамуының алдын алуға немесе олардың өршу қарқынының бәсеңдеуіне бағытталуы тиіс. Профилактика тек медициналық шараларды (гигиеналық, санитариялық, емдік, алдын алу) ғана емес, сондай-ақ үлкен дәрежеде құқықтық (өндірістік орта факторларының заңды түрде шектеліп рұқсат етілген концентрациясы мен деңгейлері, алгоритмдер мен нұсқаулықтар) және экономикалық сипаттағы (жұмыс берушілердің жұмыс орнындағы жағдайларды жақсартуға қаржылық қызығушылығы, жұмысшыларды әлеуметтік қамтамасыз ету) шараларды қамтуы тиіс [6, 23].

Еңбек процесінің дәстүрлі факторларымен қатар, жұмысшылардың денсаулығына мынадай психоәлеуметтік өндірістік орта факторлар әсер етеді: еңбек үрдісінің жоғары жүктемесі, лауазымдық міндеттері, тапсырмаларды орындауда уақыт тапшылығы, жұмыс барысына жеткіліксіз бақылау жасау, жұмсалған күш-жігер мен сыйақы немесе орындалатын жұмыстан қанағаттану (жұмыс талаптары мен жұмыс ресурстары) арасындағы тепеңдіктің бұзылуы т. б.

Қол жетімді ғылыми әдебиеттерде еңбек жағдайларын кешенді бағалау (психоәлеуметтік өндірістік ортаны ескере отырып) және олардың өнеркәсіптік кәсіпорын жұмысшыларының денсаулық жағдайымен өзара байланысы мәселелері жеткіліксіз баяндалған.

Осылайша, отандық және шетелдік әдебиеттерге шолу нәтижелері өнеркәсіптік кәсіпорын жұмысшыларында еңбек ету барысында пайда болатын ауруларының даму пре-

дикторы болып табылатын *психоәлеуметтік өндірістік факторлардың* өзектілігінің артқанын көрсетеді.

Сондада еңбек жағдайлары мен психоәлеуметтік өндірістік ортаның жұмысшылар денсаулығына кешенді әсер ету мәселелері жеткілікті зерттелмеген күйінде қалып отыр, бұл алдын алу бағдарламаларын әзірлеу кезінде ескеру қажет.

#### ӘДЕБИЕТ

1 Бухтияров И. В. Профессиональный стресс в свете реализации глобального плана действий по здоровью работающих //И. В. Бухтияров, В. В. Матюхин, М. Ю. Рубцов // Междунар. науч.-исслед. журн. – 2016. – №3 – С. 53-55.

2 Громова Е. А. Психосоциальные факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний //Сиб. мед. журн. – Иркутск, 2012. – №2. – С. 22-29.

3 Даулетханова Ж. Д. Исследование механизма государственного регулирования социальной сферы Республики Казахстан // Экономический анализ: теория и практика. – 2016. – №3. – С. 111-120.

4 Егорова Е. Г. Мотивация как социально-психологический фактор качества трудовой жизни //Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. – 2007. – №45. – С. 363-366.

5 Жулина Е. Г. Теоритические подходы к содержанию качества трудовой жизни // Вестн. Саратовского государственного социально-экономического университета. – 2009. – №4. – С. 107-110.

6 Захаренков, В. В. Пути информационного взаимодействия учреждений здравоохранения и собственников предприятий в области охраны здоровья работающих //В. В. Захаренков, И. В. Вибляя //Сиб. консилиум. – 2007. – №8. – С. 4-7.

7 Здоровье работающих: глобальный план действий на 2008 – 2017 гг. [Электронный ресурс] [https://www.who.int/occupational\\_health/WHO\\_health\\_assembly\\_ru\\_web.pdf](https://www.who.int/occupational_health/WHO_health_assembly_ru_web.pdf)

8 Ибраев С. А. Программный комплекс мониторинга профессионального риска здоровья работников //С. А. Ибраев, Ж. Ж. Жарылкасын, Е. Ж. Отаров и др. //Гигиена и санитария. – 2018. – Т. 97, №2. – С. 171-174.

9 Ибраев, С. А. Жүргізушілер мен машинистердің еңбектік іс-әрекеттеріне хронометраждық сипаттама //С. А. Ибраев, Е. Ж. Отаров, М. Г. Калишев //Медицина и экология. – 2012. – №4. – С. 114-115.

10 Измеров Н. Ф. Методология выявления

ния и профилактики заболеваний связанных с работой /Н. Ф. Измеров, Э. И. Денисов, Л. В. Прокопенко //Медицина труда и пром. Экология. – 2010. – №9. – С. 1-7.

11 Колосницына, М. Г. Политика здоровья на российских предприятиях: опыт эмпирического анализа /М. Г. Колосницына, К. Э. Лесневский //Мотивация и оплата труда. – 2012. – №4. – С. 282-291.

12 Любченко П. Н. Профилактика и купирование профессионального стресса //Клиническая медицина – 2007. – №9. – С. 22-27.

13 Нефедьева Е. И. Методологические предпосылки исследования качества жизни населения в сфере занятости //Известия Иркутской государственной экономической академии. – 2011. – №5. – С. 203-207.

14 Оранская И. И., Показатели адаптации и качества жизни у рабочих криолитового производства //Здоровье и образование в XXI веке. – 2011. – №4. – С. 375-377.

15 Перфильева М. Б. Методика оценки мотивационных факторов организаций, влияющих на профессиональную само актуализацию работника //Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. – 2010. – №136. – С. 5-13.

16 Погосова Н. В. Психосоциальные аспекты в кардиологической реабилитации: от теории к практике: консенсусный документ секции по кардиологической реабилитации Европейской ассоциации по кардиоваскулярной профилактике и реабилитации Европейского общества кардиологов /Н. В. Погосова, Н. Saner, S. S. Pedersen //Кардиология. – 2015. – №10. – С. 96-106.

17 Послание Президента Республики Казахстан Н.А. Назарбаева Народу Казахстана «Стратегия «Казахстан-2050»: Новый политический курс состоявшегося государства», Астана, 14 декабря 2012 года.

18 Семь «золотых правил» производства с нулевым травматизмом и с безопасными условиями труда: Рук. для работодателей и менеджеров [Электронный ресурс]. ISSA, 2017 – Режим доступа: [http://visionzero.global/sites/default/files/2017-11/5-Vision\\_zero\\_Guide-Web.pdf](http://visionzero.global/sites/default/files/2017-11/5-Vision_zero_Guide-Web.pdf)

19 СТ РК ISO 45001 Системы менеджмента охраны здоровья и безопасности труда – требования и руководство по применению.

20 Степанов Е. Г. Проблемы медицины труда на предприятиях малого и среднего предпринимательства /Е. Г. Степанов, Р. М. Фасиков //Медицина труда и пром. экология. – 2008. – №5. – С. 24-27.

21 Такаев Р. М. Условия труда и психосоциальные факторы у работников современного стекольного производства /Р. М. Такаев, Е. Г. Степанов, Н. С. Кондрова //Экология человека. – 2011. – №4. – С. 9-16.

22 Шегирбаева К. Б. Социологический опрос мнения работающего населения карагандинской области о факторах, влияющих на состояние здоровья //Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2010. – №12. – С. 337-338.

23 Amirov N. Kh. Working conditions and professional risk for operational personnel of energy facilities /N. Kh. Amirov, N. E. Ilyukhin, M. N. Rusin //Gigiena i Sanitaria. – 2013. – V. 2. – P. 39-42.

24 Balaram Bora, Quality of Work Life-An Overview //Management Today. – 2015. – V. 5. – P. 184-191.

25 Ebert D. D. Internet- and mobile-based stress management for employees with adherence-focused guidance: efficacy and mechanism of change /D. D. Ebert, D. Lehr, E. Heber //Scandinavian Journal Work, Environment and Health – 2016. – V. 42. – P. 382-394.

26 Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers, policy-makers and practitioners [Electronic resource]. Geneva, WHO, 2010 – Режим доступа: [https://www.who.int/occupational\\_health/publications/healthy\\_workplaces\\_model\\_action.pdf](https://www.who.int/occupational_health/publications/healthy_workplaces_model_action.pdf)

27 Healthy workplaces: improving employee mental and physical health and wellbeing [Electronic resource]: quality standard. London: NICE, 2017. URL: <https://www.nice.org.uk/guidance/qs147>

28 Leka S. Psychosocial risk management: calamity or opportunity? //J. Occupational Medicine – 2016. – V. 66. – P. 89-91.

29 Nixon A. E. Can work make you sick? A meta-analysis of the relationships between job stressors and physical symptoms /A. E. Nixon, J. J. Mazzola, J. Bauer //Work and Stress. – 2011. – V. 25, – P. 1-22.

30 Pikhart H. Relationship between Psychosocial Risk Factors and Health Outcomes of Chronic Diseases: a review of the evidence for cancer and cardiovascular diseases /H. Pikhart, J. Pikhartova //Health Evidence Network Synthesis Report. – Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2015. – 29 p.

31 Winter E. Psychosocial factors associated with intention to leave and job satisfaction. Baseline data of the «Well-being indicator» [Electronic resource] /E. Winter De, Tan C., E. Praet //INCOSE 2016, Mode of access: <http://www.employability21.com/sites/default/files/>

OS11%20-%2020160915-%20Caroline%20Tan%20and%20Eva%20De%20Winter%20II.pdf

## REFERENCES

1. Bukhtiyarov I. V. Professional'nyy stress v svete realizatsii global'nogo plana deystviy po zdorov'yu rabotayushchikh /I. V. Bukhtiyarov, V. V. Matyukhin, M. Yu. Rubtsov //Mezhdunar. nauch.-issled. zhurn. – 2016. – №3 – S. 53-55.
2. Gromova E. A. Psikhosotsial'nye faktory riska serdechno-sosudistyykh zabolevaniy //Sib. med. zhurn. – Irkutsk, 2012. – №2. – S. 22-29.
3. Dauletkanova Zh. D. Issledovanie mekhanizma gosudarstvennogo regulirovaniya sotsial'noy sfery Respubliki Kazakhstan //Ekonomicheskiy analiz: teoriya i praktika. – 2016. – №3. – S. 111-120.
4. Egorova E. G. Motivatsiya kak sotsial'no-psikhologicheskiy faktor kachestva trudovoy zhizni //Izvestiya Rossiyskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. A. I. Gertsena. – 2007. – №45. – S. 363-366.
5. Zhulina E. G. Teoriticheskie podkhody k sodержaniyu kachestva trudovoy zhizni //Vestn. Saratovskogo gosudarstvennogo sotsial'no-ekonomicheskogo universiteta. – 2009. – №4. – S. 107-110.
6. Zakharenkov, V. V. Puti informatsionnogo vzaimodeystviya uchrezhdeniy zdavoookhraneniya i sobstvennikov predpriyatiy v oblasti okhrany zdorov'ya rabotayushchikh /V. V. Zakharenkov, I. V. Viblaya //Sib. konsilium. – 2007. – №8. – S. 4-7.
7. Zdorov'e rabotayushchikh: global'nyy plan deystviy na 2008 – 2017 gg. [Elektronnyy resurs] [https://www.who.int/occupational\\_health/WHO\\_health\\_assembly\\_ru\\_web.pdf](https://www.who.int/occupational_health/WHO_health_assembly_ru_web.pdf)
8. Ibraev S. A. Programmnyy kompleks monitoringa professional'nogo riska zdorov'ya rabotnikov /S. A. Ibraev, Zh. Zh. Zharylkasyn, E. Zh. Otarov i dr. //Gigiena i sanitariya. – 2018. – T. 97, №2. – S. 171-174.
9. Ibraev, S. A. Zhyrgizushiler men mashinisterdiң eñbektik is-äreketterine khronometrazhdyқ sipattama /S. A. Ibraev, E. Zh. Otarov, M. G. Kalishev //Meditsina i ekologiya. – 2012. – №4. – S. 114-115.
10. Izmerov N. F. Metodologiya vyavleniya i profilaktiki zabolevaniy svyazannykh s rabotoy /N. F. Izmerov, E. I. Denisov, L. V. Prokopenko //Meditsina truda i prom. Ekologiya. – 2010. – №9. – S. 1-7.
11. Kolosnitsyna, M. G. Politika zdorov'ya na rossiyskikh predpriyatiyakh: opyt empiricheskogo analiza /M. G. Kolosnitsyna, K. E. Lesnevskiy //Motivatsiya i oplata truda. – 2012. – №4. – S. 282-291.
12. Lyubchenko P. N. Profilaktika i kupirovanie professional'nogo stressa //Klinicheskaya meditsina – 2007. – №9. – S. 22-27.
13. Nefed'eva E. I. Metodologicheskie predposylki issledovaniya kachestva zhizni naseleeniya v sfere zanyatosti //Izvestiya Irkutskoy gosudarstvennoy ekonomicheskoy akademii. – 2011. – №5. – S. 203-207.
14. Oranskaya I. I., Pokazateli adaptatsii i kachestva zhizni u rabochikh kriolitovogo proizvodstva //Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke. – 2011. – №4. – S. 375-377.
15. Perfil'eva M. B. Metodika otsenki motivatsionnykh faktorov organizatsiy, vliyayushchikh na professional'nuyu samo aktualizatsiyu rabotnika //Izvestiya Rossiyskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. A. I. Gertsena. – 2010. – №136. – S. 5-13.
16. Pogosova N. V. Psikhosotsial'nye aspekty v kardiologicheskoy reabilitatsii: ot teorii k praktike: konsensusnyy dokument sektsii po kardiologicheskoy reabilitatsii Evropeyskoy assotsiatsii po kardiiovaskulyarnoy profilaktike i reabilitatsii Evropeyskogo obshchestva kardiologov / N. V. Pogosova, H. Saner, S. S. Pedersen //Kardiologiya. – 2015. – №10. – S. 96-106.
17. Poslanie Prezidenta Respubliki Kazakhstan N.A. Nazarbaeva Narodu Kazakhstana «Strategiya «Kazakhstan-2050»: Novyy politicheskii kurs sostoyavshegosya gosudarstva», Astana, 14 dekabrya 2012 goda.
18. Sem' «zolytykh pravil» proizvodstva c nulevym travmatizmom i s bezopasnymi usloviyami truda: Ruk. dlya rabotodateley i menedzherov [Elektronnyy resurs]. ISSA, 2017 – Rezhim dostupa: [http://visionzero.global/sites/default/files/2017-11/5-Vision\\_zero\\_Guide-Web.pdf](http://visionzero.global/sites/default/files/2017-11/5-Vision_zero_Guide-Web.pdf)
19. ST RK ISO 45001 Sistemy menedzhmenta okhrany zdorov'ya i bezopasnosti truda – trebovaniya i rukovodstvo po primeneniyu.
20. Stepanov E. G. Problemy meditsiny truda na predpriyatiyakh malogo i srednego predprinimatel'stva /E. G. Stepanov, R. M. Fasikov //Meditsina truda i prom. ekologiya. – 2008. – №5. – S. 24-27.
21. Takaev R. M. Usloviya truda i psikhosotsial'nye faktory u rabotnikov sovremennogo stekol'nogo proizvodstva /R. M. Takaev, E. G. Stepanov, N. S. Kondrova //Ekologiya cheloveka. – 2011. – №4. – S. 9-16.
22. Shegirbaeva K. B. Sotsiologicheskiy opros mneniya rabotayushchego naseleniya karagandinskoy oblasti o faktorakh, vliyayushchikh na sostoyanie zdorov'ya //Aktual'nye problemy gumanitarnykh i estestvennykh nauk. – 2010. – №12. – S. 337-338.

23. Amirov N. Kh. Working conditions and professional risk for operational personnel of energy facilities /N. Kh. Amirov, N. E. Ilyukhin, M. N. Rusin //Gigiena i Sanitaria. – 2013. – V. 2. – P. 39-42.
24. Balaram Bora, Quality of Work Life- An Overview //Management Today. – 2015. – V. 5. – P. 184-191.
25. Ebert D. D. Internet- and mobile-based stress management for employees with adherence-focused guidance: efficacy and mechanism of change /D. D. Ebert, D. Lehr, E. Heber //Scandinavian Journal Work, Environment and Health – 2016. – V. 42. – P. 382-394.
26. Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers, policy-makers and practitioners [Electronic resource]. Geneva, WHO, 2010 – Rezhim dostupa: [https://www.who.int/occupational\\_health/publications/healthy\\_workplaces\\_model\\_action.pdf](https://www.who.int/occupational_health/publications/healthy_workplaces_model_action.pdf)
27. Healthy workplaces: improving employee mental and physical health and wellbeing [Electronic resource]: quality standard. London: NICE, 2017. URL: <https://www.nice.org.uk/guidance/qs147>
28. Leka S. Psychosocial risk management: calamity or opportunity? //J. Occupational Medicine – 2016. – V. 66. – P. 89-91.
29. Nixon A. E. Can work make you sick? A meta-analysis of the relationships between job stressors and physical symptoms /A. E. Nixon, J. J. Mazzola, J. Bauer //Work and Stress. – 2011. – V. 25, – P. 1-22.
30. Pikhart H. Relationship between Psychosocial Risk Factors and Health Outcomes of Chronic Diseases: a review of the evidence for cancer and cardiovascular diseases /H. Pikhart, J. Pikhartova //Health Evidence Network Synthesis Report. – Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2015. – 29 p.
31. Winter E. Psychosocial factors associated with intention to leave and job satisfaction. Baseline data of the «Well-being indicator» [Electronic resource] /E. Winter De, Tan C., E. Praet //INCOSE 2016, Mode of access: <http://www.employability21.com/sites/default/files/OS11%20-%2020160915-%20Caroline%20Tan%20and%20Eva%20De%20Winter%20II.pdf>

Поступила 17.10.2020 г.

*S. A. Ibrayev<sup>1</sup>, Zh. Zh. Zharylkasyn<sup>1</sup>, Ye. Zh. Otarov<sup>2</sup>, Ch. U. Ismailov<sup>2</sup>*  
*PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF OCCUPATIONAL RISKS INDUSTRIAL WORKERS*

<sup>1</sup>*Karaganda medical university (Karaganda, Kazakhstan);*

<sup>2</sup>*Karaganda regional branch of RSE «Republican Scientific Research Institute of Labor Protection» of the Ministry of Labor and Social Protection of the Population of the Republic of Kazakhstan (Karaganda, Kazakhstan)*

The working population is regarded as an economically significant basis of the state, being an important core for the innovative and industrial development of the country. The psychosocial work environment consists of a culture of work organization, as well as the relationships of people, their spiritual values, beliefs and daily activities in the enterprise. Together, these factors affect the mental and physical condition of workers. Factors that can cause emotional or mental stress are often referred to as stress factors. In this regard, there is a need to study the psychosocial working environment as a component of healthy jobs. Objective: to study the psychosocial production environment for the management of occupational risks in the workplace.

*Key words:* psychosocial production environment, quality of working life, health, safety, well-being production factors

*С. А. Ибраев, Ж. Ж. Жарылкасын, Е. Ж. Отаров, Ч. У. Исмаилов*  
*ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ОЦЕНКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ РИСКОВ РАБОТНИКОВ ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ*

<sup>1</sup>*Карагандинский медицинский университет (Караганда, Казахстан);*

<sup>2</sup>*Карагандинский региональный филиал РГП «Республиканский научно-исследовательский институт охраны труда» Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан (Караганда, Казахстан)*

Работающее население расценивается как экономически значимая основа государства, являясь важным стержнем для инновационного и индустриального развития страны. Психосоциальная производственная среда состоит из культуры организации труда, а также взаимоотношений людей, их духовных ценностей, убеждений и ежедневной деятельности на предприятии. В совокупности эти факторы воздействуют на психическое и физическое состояние работников. Факторы, способные вызвать эмоциональный или психический стресс, часто называют факторами стресса. В связи с этим возникает необходимость изучения психосоциальной производственной среды как составляющего элемента здоровых рабочих мест. В представленной статье изучена психосоциальная производственная среда для управления профессиональными рисками на производстве.

*Ключевые слова:* психосоциальная производственная среда, качество трудовой жизни, здоровье, безопасность, благополучие производственные факторы