

- те, кто находится в страхе потерять работу из-за нестабильности: люди специфических профессий; приближение пенсионного возраста;

Важно отметить, что в крупных городах, мегаполисах жители чаще подвержены этому синдрому. Это связано, прежде всего, с очень быстрым ритмом жизни. Реже страдают данным видом заболевания люди, которые целенаправленно занимаются спортом, ведут здоровый образ жизни. Также необходимо отметить, что СХУ в меньшей мере касается людей, которые умеют преодолевать стрессовые ситуации, способны меняться и приспосабливаться к тяжелым условиям и изменениям. Следовательно, в целях уменьшения количества случаев заболевания СХУ необходимо предупреждать это заболевание и проводить его профилактику.

Прежде всего, человек должен постараться изменить свое отношение к работе, научиться не думать о проблемах во время законного отдыха. Здоровый и полноценный сон, который должен составлять не менее 8 часов, является важной составляющей эмоционального здоровья. Очень эффективным способом профилактики СХУ является занятие любыми видами спорта, активный отдых, общение с родными и близкими, на что у современного человека редко находится время. Важную роль играет и полноценный режим питания, борьба со стрессами.

Что касается самих предприятий, то в целях профилактики СХУ работникам могут быть предоставлены абонементы в бассейн или спорткомплексы, обеспечение санаторными путевками, возможность полноценного питания в течение рабочего дня, проведение развлекательных мероприятий, поощрение за достигнутые результаты. Если не бороться с данным недугом, то в значительной мере снижается производительность труда, растет нагрузка на социальное обеспечение. Исключение СХУ из списка профзаболеваний необходимо и по причине больших затрат на компенсацию за рабочие дни, выпавшие на лечения или досрочные пенсии. Следовательно, профилактика, которая является более эффективной и менее затратной, чем лечение или реабилитация, должна занимать первостепенное место в борьбе с новым современным заболеванием.

УДК 331.45

Специфические особенности условий труда в строительной отрасли

Студент гр. 112210 Заневский А.В.
Научный руководитель Батяновская И.А.
Белорусский национальный технический университет
г. Минск

Несмотря на механизацию, в строительстве по-прежнему активно используется ручной труд, и профессиональные риски, которым подвергаются работники данной отрасли, являются одними из самых значительных.

Из-за особенностей работы на строительной площадке условия труда на рабочих местах очень часто меняются соответственно и профессиональные риски. Работа в подобных условиях может служить источником стресса, увеличивать риск возникновения психосоциальных проблем, что повышает вероятность несчастных случаев и заболеваний. При этом следует отметить, что в строительных работах так или иначе задействовано большое количество людей: заказчики, подрядчики, сами работники, архитекторы, дизайнеры, клиенты, поставщики оборудования и др.

Все эти факторы в совокупности делают очень важными эффективное обсуждение и совместную деятельность всех заинтересованных сторон для достижения и поддержания высоких стандартов обеспечения безопасности труда и сохранения здоровья работников строительной отрасли.

Риски получения травм в строительной отрасли, прежде всего, связаны со спецификой работы (высотные работы – падение с крыш, строительных лесов, лестниц и т.д.; земляные работы – обрушение траншей, эксплуатация землеройно-транспортных машин; применение подъемных механизмов – кранов и строительных лебедок, использование электрооборудования, ручных инструментов и транспортных средств).

Ситуация усугубляется тем, что на строительных площадках часто царит беспорядок, они сильно загромождены, что способствует возникновению аварийных ситуаций. При этом, не всегда возможно объективное использование статистических данных о профзаболеваемости.

Это зачастую связано с тем, что воздействие многих факторов риска (опасных химических и других веществ, высоких уровней шума и вибрации и т.д.) может иметь отдаленные последствия для здоровья работников и не проявляться в течение нескольких месяцев или даже лет.

Здоровье работающих в строительной отрасли подвержено таким факторам риска, как воздействие опасных веществ (асбестосодержащая пыль, кварц и др.), перемещение тяжелых и громоздких грузов вручную; влияние высокого уровня шума и вибрации, источниками которых служат как ручные инструменты, так и строительные машины и технологическое оборудование.

Клинические проявления большинства профессиональных заболеваний не имеют строго специфических признаков, поэтому зачастую только сведения об условиях труда заболевшего работника позволяют (с достаточной степенью достоверности установить этиологическую роль того или иного вредного производственного фактора (совокупности факторов) в развитии выявленной патологии).

Как правило, профессиональные заболевания, получившие распространение в строительной отрасли являются результатом воздействия на организм работающего той или иной производственной вредности.

Однако необходимо иметь в виду, что картина профессиональной заболеваемости (например, профпатологии обусловленные воздействием нескольких вредных и (или) опасных производственных факторов (групп факторов) явно носит полиэтиологический характер).

Поэтому имеющаяся статистика несколько искажает реальную картину профзаболеваемости. Это связано с тем, что при формировании статистических данных, основанных на группировке нозологических форм по этиологическому принципу, не учитывается совокупное действие производственных факторов при развитии тех или иных профессиональных заболеваний.

Химические соединения могут не только вызывать профессиональные заболевания, но и способствовать развитию и утяжелению течения полиэтиологических общесоматических заболеваний.

Их влияние выражается в увеличении уровня заболеваемости с временной утратой трудоспособности, частоты случаев хронической патологии, инвалидности, смертности, в преждевременном старении и др.

К профессиональным заболеваниям, получившим распространение на предприятиях строительной отрасли и обусловленным воздействием промышленных аэрозолей, относят:

- пневмокониозы (силикоз, силикатоз, антракосиликоз, асбестоз, карбокониозы и иные пневмокониозы, связанные с воздействием слабофиброгенной пыли);
- бериллиоз и иные виды экзогенного аллергического альвеолита; хронический бронхит.

Воздействие асбеста является особым фактором риска для строительной промышленности. Несмотря на то, что его применение было запрещено в целом ряде стран, многие здания все еще содержат асбест, и строительные работники рискуют подвергнуться его воздействию во время работ по реконструкции или демонтажу зданий.

Силикоз и силикатоз широко распространены среди строительных рабочих во всем мире – это наиболее тяжкие формы пневмокониоза, развивающиеся при вдыхании пыли, содержащей свободный кремнезем и кремнезем в связанном с другими элементами состоянии. Профилактика этих заболеваний должна стать отдельной важной задачей, поскольку уровень загрязнения воздуха рабочей зоны строительных объектов промышленными аэрозолями остается высоким.

Высокие уровни профзаболеваемости, обусловленной вредным действием промышленных аэрозолей, регистрируются также на предприятиях по производству строительных материалов.

Анализ профессиональных заболеваний по этиологическим факторам показывает, что 42,3% случаев вызваны воздействием промышленных аэрозолей, при этом основной причиной профессиональных заболеваний является кремнийсодержащая пыль – составляет 58,5%.

Состояние вредных факторов производственной среды в строительной отрасли при расследовании профессиональных заболеваний показывает, что основными причинами возникновения профессиональных заболеваний являются: несовершенство технологических процессов (65,6% случаев), несовершенство рабочих мест (48,9%), неисправность и неприменение средств индивидуальной защиты (9,4%), конструктивные недостатки машин и оборудования (2,1%), прочие (19,8%).

Анализ условий труда и профессиональной заболеваемости в строительстве показывает, что несоответствие рабочих мест санитарно-гигиеническим требованиям и неблагоприятные условия труда влекут за собой ухудшение состояния здоровья работающих, выявление новых случаев профессиональных заболеваний и требуют принятия своевременных мер по улучшению условий труда работающих.

УДК 621.74:658.382

Исследования условий труда работающих в цехах специального литья

Студенты гр. 104319 Кобяков К.В., Амелянов М.А.
Научный руководитель Лазаренков А.М.
Белорусский национальный технический университет
г. Минск

Комплексная оценка условий труда работающих в цехах (на участках) специального литья проводилась по результатам проведенных исследований параметров производственной среды и показателей тяжести и напряженности трудового процесса.

Исследования проведены в цехах (на участках) цветного литья, кокильного литья, литья по выплавляемым и газифицируемым моделям, участке изготовления отливок на многопозиционных карусельных автоматах.

Учитывая, что в литейном производстве используется значительное количество технологических процессов подготовки исходных материалов, приготовления стержневых смесей, изготовления стержней, подготовки кокилей, выплавки металла, заливки металла в кокили, выбивки отливок из кокилей, заливки металла в центробежные машины, изготовление отливок на машинах для литья под давлением, обработки отливок и другие, в таблице 1 указаны усредненные классы условий труда.

Поэтому на практике необходимо учитывать применяемые технологические процессы и производственное оборудование, характер производства и другие факторы, определяющие каждый отдельно взятый литейный цех или участок.

Если при производстве отливок применяются стержни, то стерженщик изготавливает их вручную или на стержневых машинах.

В комплекс производственных факторов, определяющих условий труда стерженщика, входит уровень шума (в основном класс 3.1, при изготовлении стержней вручную с ис-