

# Физиологичните режими на труд и почивка като управленска политика за здраве и безопасност на работното място

Physiological regimen with active brakes as a management policy for health and safety at work

Теодора Димитрова<sup>1</sup>, Янка Георгиева<sup>2</sup>, Илиана Колева<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Катедра „Хигиена и епидемиология“, ФОЗ, МУ – Варна

<sup>2</sup>Катедра „Физическо възпитание и спорт“, ТУ – Варна

<sup>3</sup>Студент специалност ОКОЗ, МУ „Проф.д-р Параскев Стоянов“ – Варна

Teodora Dimitrova<sup>1</sup>, Yanka Georgieva<sup>2</sup>, Iliana Koleva<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Hygiene and Epidemiology, Medical University of Varna

<sup>2</sup>Department of Physical education and Sport, Technical University of Varna

<sup>3</sup>Public Health Protection and Control Student, Master's Degree, Medical University of Varna

**Резюме: Въведение:** Представени са литературни данни за правилното разпределение и спазването на режима на труд и почивка в четири организации, като в три от организациите преобладава умствен труд, а в една от организациите изследваните лица са работници. От гледна точка на поставените задачи в теоретичния обзор се анализира научна литература по разглежданата проблематика, както и свързаните със здравето детерминанти, в които трудът и трудовата среда са основни фактори за здравето и работоспособността на индивидите.

**Целта** е да се проучи ролята на управленската политика за осигуряването на здравословни и безопасни условия на труд от работодателите чрез физиологични режими на труд и почивка с акцент върху физическата активност като фактор на здравословния начин на живот и повишаване на работоспособността при различни групи работещи (служещи и работници).

**Материал и методи:** Анкетната карта се предостави на 80 работещи лица, условно разделени на служители и работници.

**Резултати:** Сред участващите в анкетата преобладават мъжете (59%), следвани от жените (41%), като средната им възраст е 40 – 45 години. Резултатите показват, че 87,5% от служителите са на мнение, че почивките по време на работа се спазват стриктно. Не могат да коментират въпроса, свързан с регламентраните почивки 12,5%, а един (2,5%) от анкетираните е посочил, че няма почивки по време на работа.

**Заклучение:** Потвърди се хипотезата, заложена в проучването, че ако се спазват регламентираните режими на труд и почивка и се осигурява оптимална работна среда, здравословна и безопасна за трудещите се в организациите и фирмите в страната, ще бъде възможно работоспособността на хората да се удължи и те да бъдат по-ефективни при изпълнение на трудовите си задачи. Въз основа на получените резултати от проведеното проучване се изготвиха препоръки за предоставяне на възможности на работещите за активна почивка чрез използване на физически упражнения.

**Ключови думи:** режим на труд и почивка, политика за здраве при работа

**Summary: Introduction:** The scope of this work is the analysis of the presented data for optimal distribution and the following of the work and rest regimen in four organizations. In three out of these four organizations the people involved in the study are employees of the organizations and the work they do is predominantly mental, while in the fourth organization the people are independent contractors and do mainly physical work.

**Material and Methods:** In order to achieve the goals set in the theory analysis, analysis of scientific literature in the fields of interest was carried out. In addition, the determinants of health were considered as leading factors for the health and working capacity of the individuals as long as work and work environment are concerned. The questionnaire was

presented to 80 working individuals, who were further divided into two groups: employees and independent contractors.

**Results:** The participants in the study were predominantly men (59%) followed by the women (41%), all being between 40 and 45 years of age. The results show that 87,5% of the employees hold the opinion that rest periods during working hours are strictly followed. Only 13,5% of this group share the view that rest breaks are not strictly followed. Some of the participants in the study (12,5%) cannot comment on the regulated rest periods, while one of the volunteers who completed the questionnaire (2,5%) noted that no rest periods during working hours are used.

**Conclusion:** The hypothesis of the study was confirmed and it was concluded that if the work and rest regimen is followed and the optimal working environment is created – healthy and safe environment for the employees of the organizations and companies in the country, it is possible that the working capacity of the individuals may be increased and they may become more effective when approaching their tasks at work. Based on the results from the study recommendations were made for presenting the working individuals with the opportunity to be physically active during resting periods.

**Keywords:** work and rest regimen, healthy workplace policy

## Въведение

Физиологичните режими на труд и почивка са особено актуална тема днес, когато всички осъзнаваме необходимостта от дълготрайна работоспособност при фактическото застаряване на работната сила. Тази тема е разглеждана от много автори в научната литература, правени са множество изследвания и по този начин се определя системата от продължителността, реда и начина на ползване на периодите на почивка, осигуряващи висока и трайна работоспособност, както и качество на извършваната дейност. Опазването на здравето и работоспособността на работниците е режим със задължителен характер в българското трудово право и е обект на организационната политика на всяка една организация за осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд.

Така изградената система за редуване на труд и почивка е необходима за възстановяване и поддържане на работоспособността, производителността и ефективността на труда на високо ниво при запазено здраве на работещите.

Правилната организация и управление на труда и физиологичният режим на труд и почивка цели осигуряването на оптимално редуване на периодите на работа и почивка в зависимост от натоварването на организма, предизвикано от характера на трудовата дейност и условията на работната среда. Критерий за ефективност на решенията, свързани с труда и почивката в трудовия процес, е състоянието на работоспособността на лицата. Тя зависи от различни

фактори и се измерва с резултатите от изпълнението на трудовите задачи. Характеризира се с определена динамика, познаването на която има голямо практическо значение при разработването на физиологично обосновани режими на труд и почивка и управлението на трудовия процес.

В тази връзка осигуряването на безопасни условия на труд и почивка са задължение на работодателите и са законово обосновани както в българската правна система, така и на европейско ниво. Подобряването на здравословните и безопасни условия на труд е процес, който е застъпен в трудовата практика на страните от ЕС още през 80-те години на XX век. Създаването на законодателство на европейско равнище определя минимални стандарти за защита на работниците, без да пречи на държавите-членки да запазват или да въвеждат по-строги мерки. С влизането в сила на Договора от Лисабон Хартата на основните права на Европейския съюз стана правно обвързваща, като превърна политиката в областта на здравето и безопасността в още по-важна част от законодателството на ЕС.

В изискванията за работното място се подчертава, че добрите условия на труд и оптималната безопасност трябва да бъдат една от първостепенните грижи на фирменото ръководство, тъй като безопасността и здравето заедно с рентабилността, качеството и опазването на околната среда са неделим аспект от неговите отговорности. Осъзнаването, че безопасността

и здравето на работещите са важни показатели за организацията, чрез които ръководството показва разбиране за икономическите и организационни ползи, т.е. добрата бизнес политика налага осигуряване на безопасен и здравословен труд [9, 17].

Самото осигуряване на здравословен и безопасен труд изисква познания в широк спектър от различни мултидисциплинарни науки, една от които е свързана с управлението на труда. Управлението на безопасността и здравето при работа играе огромна роля при предотвратяване на трудови злополуки, ограничаване на професионалните заболявания и психосоциалните проблеми, свързани с работната среда. То допринася както за общото подобряване на здравословното състояние на работещите, така и за понижаване разходите на национално, отраслово и организационно ниво.

Намаляването на рисковете при работа е не само морално, но и правно задължение. В това има стабилна бизнес мотивация, защото по-ефективният контрол може да доведе до подобрена кондиция на персонала, до повишаване на производителността и намаляване на материалните разходи чрез по-малко отсъствия от работа, намаляване на текучеството, икономия на суровини, по-добро качество на продукцията и т.н. Най-успешните предприятия и фирми обикновено поддържат най-добрите условия на труд. Доброто здраве на работниците означава добър бизнес, качествена продукция и ефективен труд, а това се постига с осигуряване на физиологичен режим на труд и почивка.

## Цел

Целта е да се проучи ролята на управленската политика за осигуряването на здравословни и безопасни условия на труд от работодателите чрез физиологични режими на труд и почивка с акцент върху физическата активност, като фактор на здравословния начин на живот и повишаване на работоспособността при различни групи работещи (служещи и работници).

Основната хипотеза, която се изгради в процеса на проучването е, че ако се спазват регламентираните режими на труд и почивка и се осигурява оптимална физическа активност за трудещите се в организациите и фирмите в страната ще

бъде възможно работоспособността на хората да се удължи и те да бъдат по-ефективни при изпълнение на трудовите си задачи.

## Материал и методи

Анкетирани са 80 лица, 40 души от които са работещи към момента на проучването в офиси и държавни служби като служители и 40 души, работещи в строителството като работници. Проучено е тяхното мнение относно спазването на режим на труд и почивка и личното здравно поведение. Изследването е проведено в периода юни – септември 2017 г. На респондентите е предоставена за попълване специално изработена за целта анкетна карта, съдържаща 20 въпроса, които условно могат да се групират както следва: въпроси, касаещи социално-демографската характеристика на респондентите, фирмена политика относно промоция на здравето, здравния статус и физическата дееспособност. Изследваните лица условно са разделени на служители с предимно умствен труд и работници с предимно физически труд.

## Резултати и обсъждане

Като характеристика трудът на служителите включва работа в офис, на закрито, с клиенти, при използване на компютър. В основни линии този труд се характеризира с психическа умора, зрителна умора, напрежение и стрес при работата с клиентите.

Работниците от строителната фирма се занимават с различни строителни дейности като зидаро-мазачи, шпакловчици, фаянсджии и др. Характерно за техния труд е работата с машини – резачни, вибрационни и др. Умората и общото напрежение при работата в строителната фирма се свързва основно с физическо натоварване. Техните оплаквания са за болки в кръста и гърба от пренатоварване, както и различни болки в ръцете и краката, породени от вибрационните и режещи инструменти и машини. Освен това, работниците в строителната фирма често понасят удари от изпускане на предмети, строителни елементи и др.

Двете категории труд се различават, но въпреки това и двете се нуждаят от физиологичен режим на труд и почивка и от физически упражнения за възстановяване на тяхната работоспособност.

При служителите упражненията могат да бъдат с интензивна физическа натовареност и раздвижване, както и упражнения за очите и възстановяване на зрителните органи. [13]

При работниците тази физическа активност трябва да е свързана по-скоро с динамично натоварване на мускулите, масажи и леки упражнения за успокояване на болката и травмите от тежкия физически труд. [15]

Независимо от различните категории труд, физическата култура и физиологичният режим на труд и почивка са необходимост за респондентите в изследването, за да може да им бъдат осигурени безопасни условия на труд.

И при двете изследвани групи работещи се прилага оценка на риска при изпълнението на трудовите задачи. Оценяването на риска за здравето на работниците цели определяне на потенциалната и непредвидима опасност за живота и здравето на човека при изпълнение на видовете работи и дейности, независимо от осигуряването на всички норми и изисквания по безопасност. Оценяването на риска се извършва на базата на: наблюдения, наличната информация за техническото състояние на наличната техника, организацията на работа по безопасност на труда. Оценката на риска на работното място е не само начин за проучване на потенциалните опасности и вредности, а пряко генериране на идеи и решения за оптимизиране на условията на труд и намаляване на риска.

Основната цел на оценката на риска в организациите е да се постави началото на процес на подобрене на условията на труд, за да може впоследствие дейностите за опазване безопасността и здравето на работещите да станат управленска практика. [16]

Направен е опит да се проучи мотивацията на работещите в две професионални групи за използване на физическа активност при възстановяване на работоспособността им. От участващите в анкетата преобладават мъжете (59%), следвани от жените (41%), като средната им възраст е 40 – 45 години. В групата на служителите основно преобладават жените, а в групата на работниците респондентите са само мъже.

По признак образование в групата на служителите преобладават лицата с придобито висше образование „магистър“ (82,5%), следвани

от бакалаврите (17,5%). Сред респондентите няма лица със средно и основно образование (фиг. 3.4). Съвсем различна е образователната степен на групата от работници в строителната фирма. Доминира групата със средно образование (47,5%), следвани от групата с основно образование (42,5%), 10% от респондентите в групата на работниците са с висше образование. Оценката, която правят респондентите във връзка със своето физическо здраве и форма, е много добра и отлична. Прави впечатление, че голяма част от респондентите се грижат постоянно за своето здраве (62,2%), а определението за тях за „здравослонен начин на живот“ е здравословното хранене (32,1%) и отказа от вредни навици (тютюнопушене, алкохол, наркотици), (21,4%).

Според СЗО стил на живот са стандартните реакции, поведенчески модели на индивидите, придобити чрез процесите на социализиране. Начинът на живот е по-широко понятие от стила на живот, който е изграден от поведенческите навици. Начинът на живот съдържа рискови навици (форми), които се предават чрез информиране.

Тези форми на поведение включват „нерационално хранене, употреба на алкохол, наркотици, тютюнопушене, злоупотреба с лекарствени средства, агресия, насилие и намалена физическа активност. [5]

Вследствие от стила и начина на живот при индивидите се появяват социалнозначими заболявания, които засягат голяма част от населението и водят до временна или трайна нетрудоспособност. При крайна нетрудоспособност се изплащат пенсии и други доходи. Засягат се и хора в трудоспособна възраст – сърдечносъдови (хиперточина болест, сърдечносъдова болест, инфаркт, инсулт), подмладени злокачествени образувания (рак на белия дроб, шийката на матката), диабет, язвена болест, затлъстяване, ревматизъм, състояния, причинени от алкохолизъм и наркомания [3, 5]. Тези заболявания водят до много медико-социални проблеми. Стилът на живот се отнася за индивидуално или групово ниво изградени поведенчески навици. Понятието стил на живот отразява типичните повтарящи се поведенчески стереотипи на дадена личност или социална група, които дават спецификата на тази личност или група и ги правят уникални [2].

Стилът на живот се отразява и като стил на работа при различните индивиди. Оттам е необходимо и създаването на условия за безопасен труд и здраве. Това е задача от първостепенно значение за държавата и работодателите. Чрез изграждане на адекватна на условията и рисковете нормативна база, икономически, организационни и технически мероприятия се цели да се създадат условия на работното място, които да съхранят живота и здравето на работещите. Основен фактор обаче за решаване на проблема си остава самият работещ. Необходимо е целенасочено да се изгражда култура и формира поведение, които да предотвратяват и намаляват рисковете при работа.

Мотивирането на хората в посока опазване на здравето им е от изключително значение. Досегашните факти сочат, че има „голям дисбаланс между знанията за здраве и поведение за опазването на здравето. Над 2/3 от населението в България не прави нищо за опазването и поддържането на здравето си. Ниска е мотивацията за промяна в поведението, насочено към по-добро здраве“ [7]. За съжаление здравето в България не заема „високо рангово ниво в системата от индивидуални и обществени ценности“ [7]. Здравната промоция изисква обединяване на усилията и дейностите по линия на политиката, здравеопазването, образованието, социалните дейности, бизнеса, неправителствения сектор, местната власт, медиите. Ключовите области са: междусекторно и международно сътрудничество, интегриран подход, изграждане на мостове между научните изследвания и практиката. Очакваният резултат е да се даде възможност на хората да получат по-голям контрол над детерминантите на собственото им здраве. Ударението се поставя върху делегирането на права и мобилизирането на материални и човешки ресурси.

Друг аспект на промоцията на здраве са концепциите за позитивно здраве. Те са свързани с потенциалите на човешкото здравно състояние и качеството на живота. Философията за позитивното здраве включва „предимно успешна реализация, а не само оцеляване на хората“ [6]. Постулират се и идеите за лично удовлетворение, жизненост и креативност.

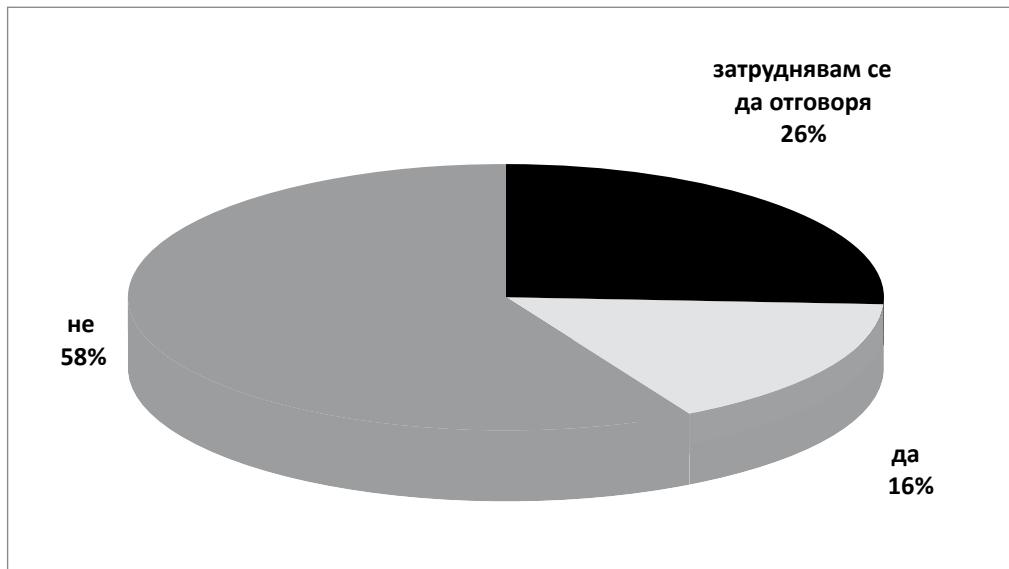
Концепцията за качеството на живота предизвиква все по-голям интерес както в сферата на

медицината, така и в социалните и управленски науки. Качеството на живота е субективна оценка и това как индивидите отчитат, че потребностите им биват задоволени и „че не им се отказват възможности за постигане на щастие и себerealизация независимо от физическия им здравен статус или социалните и икономически условия“ [4].

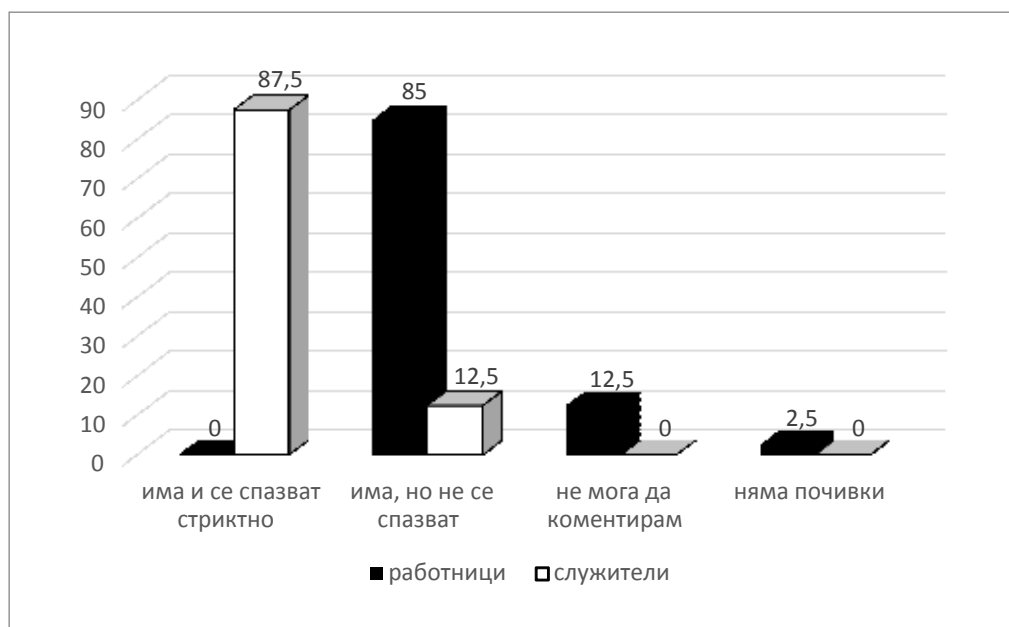
Целите на реформата на здравеопазването в България са да доведат до пазарни условия в тази сфера. Използват се интегрирани подходи за опазване и укрепване на здравето на хората чрез промоция на здраве, профилактика и лечение на болестите, подобряване качеството на живот, рехабилитиране на пациентите и полагане на грижи за страдащите и терминално болните. В този контекст на реформата и по-конкретно в първичната здравна помощ са и изискванията към фамилията лекар. Неговите задачи са да „предоставя на хората всеотстранни здравни грижи от началото на живота до смъртта на всеки и да им дава упътвания и съвети по всички аспекти на здравето без оглед на възраст, пол, етническа принадлежност или религиозни вярвания“ [1]. Неговите задачи започват с промоцията и профилактиката, преминават през лечението и рехабилитацията.

Резултатите от изследването мнение относно наличието на политики на фирмата/организацията за промоция на здравето на работно място не са обнадеждаващи. По-голямата част от анкетираните посочват, че няма такава политика (60%), положително отговорили са едва 15,6%, а затрудняващите се да отговорят са 26,7% (фиг. 1).

По отношение на почивките по време на работа 87,5% от служителите споделят, че почивките по време на работа се спазват стриктно. Само 12,5% от тази група споделят, че тези почивки не се спазват. На съвсем друго мнение са работниците от строителната фирма. Те също споделят, че имат регламентирани почивки, но 85% от респондентите смятат, че не се спазват. 12,5% не могат да коментират въпроса, свързан с регламентирани почивки, а един (2,5%) от анкетираните е посочил, че няма почивки по време на работа. (Фиг. 2) Отговорите на групата от работници говорят за неспазване на безопасни и здравословни условия на труд в строителната фирма. Предвид тежкия физиче-



**Фигура 1.** Има ли политика на Вашата фирма/организация по промоция на здравето на работното място?



**Фигура 2.** Имате ли регламентирани почивки по време на работа и спазват ли се те?

ски труд, който извършват строителните работници, това е проблем, относно който трябва да бъдат взети мерки.

Независимо от различията в отговорите на двете групи анкетирани, на въпроса за необходимостта от промени в организацията на труд и почивка респондентите са на мнение (на 100%), че трябва да се направи още нещо за постигане на оптимални условия на труд и здравословен начин на живот и безопасност при работа. Поради тази причина всеки от тях е дал своите препоръки за подобряване на организацията за

труд и почивка, както и за осигуряване на безопасни и здравословни условия на труд.

Тези наши резултати потвърждават публикуваните данни за необходимост от многопластовост при интервенционните програми за повишаване на физическата активност на работното място. Налагат се едновременни намери на поне три нива: подобряване на средата с възможности за практикуване на активните почивки, едновременно с фирмена политика по посока на промоция на активните почивки и задължително с персонални подходи за по-

ощряване на личната мотивираност за изпълнение на програмите с активни почивки. [8, 10, 11, 12, 14]

## Заклучение

Анализът потвърждава мястото на физиологичните режими на труд и почивка като потенциална възможност за управленска практика при осигуряването на здраве и безопасност при работа. Дори при работещи с високи нива на енергоразход в строителството, с цел превенция на мускулно-скелетните разстройства, трябва да намери място активна програма от леки разпускателни упражнения, които да профилират умората от статичното мускулно напрежение.

Установява се висока мотивация, потребности и интереси на работещите за спазване на безопасност на труда и усвояване на здравословен начин на живот и труд чрез възможностите на физическата активност. Основните усилия трябва да се насочат в разработването на програми за промоция на здравето на работното място и адекватна физическа активност, като служителите и работниците да вземат активно участие.

Спазването на регламентираните режими на труд и почивка при осигурена оптимална среда за почивка ще гарантира удължена работоспособност на хората и по-висока ефективност при изпълнение на трудовите си задачи, което е в основата на успешната управленска политика.

## Литература:

1. Годишен доклад за състоянието на здравето на гражданите и изпълнението на НЗС за 2013 г., НЦООЗ, С., 2014.
2. Грънчарова, Г., А. Велкова, С. Александрова. Социална медицина. Пл., 2009.
3. Димитрова, Т; Караславова, Е; Дончев, Н. Негативни поведенчески фактори при наследствено обременени със сърдечносъдови заболявания, Сърдечно-съдови заболявания, 40, 2009 (1), 17-21
4. Доклад за здравето на нацията в началото на 21 век. С., 2004.
5. Дякова, М. С. Спиридонов, Л. Иванов. Мениджмънт на социалнозначимите заболявания необходимост от стратегически подход. Здравна политика и мениджмънт. Бр. 2, 2009, стр. 42-46
6. Здравето на нацията през 2014 г. НЦООЗ, С., 2015
7. Шопова, К. Акценти в промоция на здравето. Здравен мениджмънт. Т. 3, Бр. 2, 2003, стр. 27-33
8. Aittasalo, M., Livson, M., Lusa, S., Romo, A., Vähä-Ypyä, H., Tokola, K., Sievänen, H.,
9. Mänttari, A., Vasankari, T. Moving to business – changes in physical activity and sedentary behavior after multilevel intervention in small and medium-size workplaces (2017) BMC Public Health, 17 (1), pp. 1-14.
10. Foley, B., Engelen, L., Gale, J., Bauman, A., MacKey, M. Sedentary Behavior and Musculoskeletal Discomfort Are Reduced When Office Workers Trial an Activity-Based Work Environment (2016) Journal of Occupational and Environmental Medicine, 58 (9), pp. 924-931.
11. Healy, G.N., Eakin, E.G., Owen, N., LaMontagne, A.D., Moodie, M., Winkler, E.A.H., Fjeldsoe, B.S., Wiesner, G., Willenberg, L., Dunstan, D.W. A Cluster Randomized Controlled Trial to Reduce Office Workers' Sitting Time: Effect on Activity Outcomes (2016) Medicine and Science in Sports and Exercise, 48 (9), pp. 1787-1797.
12. Lindsay, D.B., Devine, S., Sealey, R.M., Leicht, A.S. Time kinetics of physical activity, sitting, and quality of life measures within a regional workplace: A cross-sectional analysis (2016) BMC Public Health, 16 (1), art. no. 786
13. Mansoubi M., N. Pearson, S.J.H. Biddle, S.A. Clemes Using sit-to-stand workstations in offices: is there a compensation effect? Med. Sci. Sports Exerc., 48 (10) (2016), pp. 720-725
14. Munir, F., Biddle, S.J.H. et al. Stand More at Work (SMaRt Work): Using the behaviour change wheel to develop an intervention to reduce sitting time in the workplace (2018) BMC Public Health, 18 (1), art. no. 319
15. Samani, Afshin; Holtermann, Andreas; Søgaard, Karen; Madeleine, Pascal. (2010). Active biofeedback changes the spatial distribution of upper trapezius muscle activity during computer work. European journal of applied physiology. 110. 415-23. 10.1007/s00421-010-1515-6.
16. Straker, Leon & Mathiassen, Svend & Holtermann, Andreas. (2017). The 'Goldilocks Principle': Designing physical activity at work to be 'just right' for promoting health. Br J Sports Med. 10.1136/bjsports-2017-097765.
17. Vodenicharov V., Vodenicharov E., Strategic business planning of occupational health services, Asklepios, 2014; 9(28): 80-82

---

### Адрес за кореспонденция:

Доц. д-р Теодора Димитрова, д.м.  
 Медицински университет – Варна  
 ул. „Марин Дринов“ № 55  
 e-mail: t.dimitrova@mu-varna.bg

---