

Агеева Наталья Алексеевна

канд. филос. наук, доцент

ГБОУ ВПО «Ростовский государственный
медицинский университет» Минздрава России

г. Ростов-на-Дону, Ростовская область

КОРПОРАТИВНЫЙ ПОДХОД К РЕШЕНИЮ ПРОБЛЕМЫ ВОСПРОИЗВОДСТВА И РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА

Аннотация: в статье автором представлено утверждение, что в современном российском обществе на первый план выдвигается проблема формирования, воспроизводства и развития человеческого капитала, источниками которого являются социальные инвестиции со стороны семьи, здравоохранения, образования, бизнеса, гражданского общества и государства. В деле приобщения россиян к ценностям здорового образа жизни важная роль принадлежит корпоративной социальной ответственности, а значимым направлением здоровьесберегающей деятельности является разработка и внедрение комплекса профилактических мероприятий по борьбе с алкоголизмом и наркоманией, курением на рабочих местах.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, профилактика, корпоративная здоровьесберегающая деятельность, человеческий капитал.

Человеческий капитал – это стратегический ресурс любой семьи, профессионального сообщества и государства. Здоровье граждан страны является основой функционирования человеческого капитала на индивидуальном и групповом уровнях. Согласно модели обусловленности здоровья, принятой Всемирной Организацией Здравоохранения, от образа жизни зависит 50–55% здоровья, от состояния окружающей среды – 20–25%, от наследственности – до 15%, от деятельности органов и учреждений здравоохранения – не более 15%. Следовательно, посредством реализации на государственном и корпоративном уровнях комплекса мер, обеспечивающих ведение гражданами здорового образа жизни,

возможно воспроизводство запасов здоровья у большей части населения нашей страны.

В современных российских реалиях первичная профилактика представляется менее всего проработанной с точки зрения междисциплинарных исследований. В процессе разработки единых критериев мониторинга эффективности мероприятий противоалкогольной, противотабачной и противонаркотической направленности необходимо применить междисциплинарный подход. Философско-психологические аспекты формирования новой субъектности и проблемы профорientации российской молодёжи рассматриваются в ряде опубликованных работ [2–4; 9]. Актуальные вопросы здоровьесбережения нации, необходимости формирования доминант здорового образа жизни у будущих врачей с целью их дальнейшей профилактической работы с населением рассматриваются в исследованиях учёных РостГМУ [1; 5–8].

В современной России всё большую популярность приобретает корпоративный подход к оценке курительного поведения членов того или иного профессионального сообщества. В процессе выбора курения или отказа от него велика роль личностных особенностей некурящего, курящего или прекратившего курить человека, поэтому мероприятия по профилактике табакокурения в подростковой и молодёжной среде должны быть нацелены на выработку доминант здорового образа жизни. В процессе формирования табачной зависимости у человека курительное поведение сопряжено с широким комплексом социокультурных и психофизиологических факторов. Зависимое поведение курящего человека имеет защитную и адаптивную природу, а осознанный отказ от курения непосредственно связан с выработкой новых, более совершенных форм психологической защиты и саморегуляции, достижения высокого уровня психоэмоциональной устойчивости.

Т.В. Касаева считает разработку и внедрение системы мер по борьбе с курением на рабочих местах одним из важнейших направлений корпоративной здоровьесформирующей деятельности. Корпоративные проекты по борьбе с курением доказали на практике свою эффективность благодаря тому, что локальное

право более гибкое, нежели общее законодательство. «Это позволяет работодателям постоянно корректировать программы по борьбе с курением на рабочих местах. Вмешательство работодателя является более интенсивным, а его воздействие более разнообразным, так как он может предложить работникам, желающим бросить курить, материальные и другие стимулы, подобранные службами персонала с учётом индивидуальных характеристик каждого работника» [10, с. 188].

Безусловно, локальное регулирование вопросов курения в организации должно быть согласовано с федеральным законодательством. В свою очередь, методы стимулирования отказа от курения требуют вложения значительных материальных средств в охрану жизни и здоровья персонала компании, начиная с ежемесячных выплат премии некурящим сотрудникам и ограничения их контакта с табачным дымом и заканчивая крупными денежными вознаграждениями экс-курильщикам и оказанием медицинской помощи всем нуждающимся в лечении психологической и фармакологической зависимости от этой вредной привычки.

В заключении следует отметить, что государство всецело заинтересовано в создании условий для развития социально ответственного бизнеса, что должно проявляться в финансировании социально значимых проектов, поддержке корпоративной здоровьесберегающей деятельности и разработке мер её стимулирования. В процессе популяризации здорового образа жизни индивидуальную и групповую активность человека необходимо согласовывать с фундаментальными нравственными ценностями.

Список литературы

1. Агапкина Ю.В. Полиморфные маркеры G(-455)A гена FGB и C(-1654)T гена PROC и генетическая предрасположенность к неблагоприятному течению ишемической болезни сердца у больных, перенесших острый коронарный синдром / Ю.В. Агапкина [и др.] // Молекулярная биология. – 2010. – Т. 44. – №5. – С. 613–619.

2. Агеева Н.А. Идеи русского космизма в контексте научно-технологического развития страны / Н.А. Агеева // Современные научные исследования и инновации. – 2015. – №4–4 (48). – С. 100–108.

3. Агеева Н.А. Коррупция в системе здравоохранения РФ как уродливая форма правосознания индивидов / Н.А. Агеева // Гуманитарные и социальные науки. – 2014. – №1. – С. 48–56.

4. Агеева Н.А. Социокультурный аспект невежества / Н.А. Агеева // Актуальные вопросы общественных наук: социология, политология, философия, история. – 2014. – №35. – С. 69–74.

5. Дорофеева Н.П. Полиморфизм генов ренин-ангиотензиновой системы у больных артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца, осложненной хронической сердечной недостаточностью / Н.П. Дорофеева, А.А. Кастанаян, С.В. Шлык // Артериальная гипертензия. – 2005. – Т. 11. – №4. – С. 235–239.

6. Женило В.М. Критерии оценки развития амнезии и глубины общей анестезии / В.М. Женило [и др.] // Валеология. – 2012. – №2. – С. 87–91.

7. Женило В.М. Влияние пропофола на развитие амнестического компонента у пациентов при различных хирургических вмешательствах / В.М. Женило [и др.] // Кубанский научный медицинский вестник. – 2011. – №4. – С. 76–79.

8. Здирук С. Выбор анестезиологического пособия при оперативных вмешательствах у больных эндометриозом / С. Здирук, В. Женило // Врач. – 2007. – №9. – С. 82–83.

9. Карташова Е.А. Средства и формы социальной активности студентов вуза / Е.А. Карташова, Г.Н. Шаповал // Современные научные исследования и инновации. – 2016. – №1 (57). – С. 698–704.

10. Касаева Т.В. Корпоративная здоровьесформирующая деятельность как фактор воспроизводства человеческого капитала / Т.В. Касаева // Бизнес в законе. – 2013. – №5. – С. 187–190.