

# REGIONÁLNE DISPARITY KVALITY PRACOVNÉHO ŽIVOTA AKO FAKTOR ZDRAVIA OBYVATEĽSTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Michaela Nováková<sup>1</sup>, Andrea Chinoracká<sup>2</sup>

## 1 Úvod

Kvalita pracovného života je ovplyvňovaná množstvom faktorov fyzického a psychosociálneho charakteru. Jednotlivé faktory môžu pôsobiť pozitívne, ako aj negatívne na zdravie jednotlivca, čo sa následne môže prejaviť v podobe zdravotných problémov krátkodobého alebo dlhodobého charakteru.

Príspevok je zameraný na analýzu rizikových faktorov kvality pracovného života v regiónoch Slovenskej republiky a ich dopad na zdravie obyvateľstva. Cieľom príspevku je identifikovať determinanty kvality pracovného života, vyplývajúce z pracovného prostredia, ktoré pôsobia na fyzické a psychické zdravie zamestnancov Slovenskej republiky a jej jednotlivých regiónov.

## 2 Charakteristika vzťahu kvality pracovného života a zdravia

Jednotná definícia kvality pracovného života neexistuje. V odbornej literatúre sa stretávame s množstvom čiastkových definícií, pričom každý autor venujúci sa tejto problematike si ju vysvetľuje po svojom a prispôsobuje ju aktuálnym podmienkam.

Jednou z definícií je aj nasledujúca od E. Lawlera z roku 1982, kde kvalita pracovného života predstavuje komplex faktorov predstavujúcich psychickú a fyzickú pohodu (Lawler, 1982). Definícia od Martela a Dupuisa z roku 2006 opisuje kvalitu pracovného života ako zodpovedajúci stav, ktorý je vnímaný jednotlivcom v jeho dynamickom hľadaní hierarchicky organizovaných cieľov v rámci pracovných domén (Martel and Dupuis, 2006). Podľa definície autorov Ballou a Godwina z roku 2007 kvalita pracovného života zahŕňa tie aspekty života, ktoré ovplyvňujú subjektívnu pohodu počas pracovného dňa. Sú nimi mzda, odmeny, zariadenie (prostriedky), predpoklad pre rozvoj (pracovné podmienky a spokojnosť s nimi) a rovnováha rodinného a pracovného života.

Vyššie uvedené definície potvrdzujú, že autori zohľadňujú rôzne podnety pri vysvetlení kvality pracovného života. Niektorí fyzické faktory, iní psychické alebo subjektívne, materiálne, nemateriálne, či hodnotové faktory. Kvalita pracovného života je pre každého jednotlivca niečo iné a je závislá na veku pracovníka, jeho kariérnom poste a samotnej profesii, ktorú vykonáva. Spokojnosť s prácou je dôležitou súčasťou kvality života, pričom determinuje naše fyzické a duševné zdravie.

Zdravie zohráva významnú úlohu v spoločnosti, o čom svedčí aj konštatovanie, že „ľudské zdravie a život predstavujú veľké hodnoty nielen pre jednotlivca a rodinu, ale i pre celú spoločnosť.“ (Pechová, 2012) Práca a pracovný život patria medzi rozhodujúce faktory a existuje priamy vzťah medzi kvalitou pracovného života a zdravím.

## 3 Faktory pôsobiace na regionálne disparity kvality pracovného života v Slovenskej republike

Faktory kvality pracovného života vyplývajú z pracovných podmienok a pracovného prostredia. Pod pracovným prostredím rozumieme súhrn podmienok, za ktorých pracovník vykonáva svoju pracovnú činnosť, ktoré na neho pôsobia a sú podmienené úrovňou rozvoja ľudskej spoločnosti. (Chinoracká, 2013) Pracovné podmienky predstavujú podľa A. Jurovského hocičo, čo môže zapôsobiť na komponenty práce a tým rozoznateľne zvýšiť alebo znížiť ich pôsobnosť. (Jurovský, 1976) Medzi komponenty práce zaraďujeme aj ľudské zdroje a ich znalosti, zručnosti a postoje, pričom súčasťou je aj zdravotný stav zamestnanca. Pokiaľ vymenované skutočnosti spĺňajú požadovanú úroveň, pôsobnosť ľudských zdrojov v podniku sa zvyšuje.

Podľa charakteru faktorov kvality pracovného života pôsobiacich na zdravie obyvateľstva hovoríme o:

- fyzických faktoroch,
- psychosociálnych faktoroch.

Faktory kvality pracovného života je možné sledovať v Slovenskej republike, jej jednotlivých regiónoch. Ich analýzu uvádzame v nasledujúcej časti.

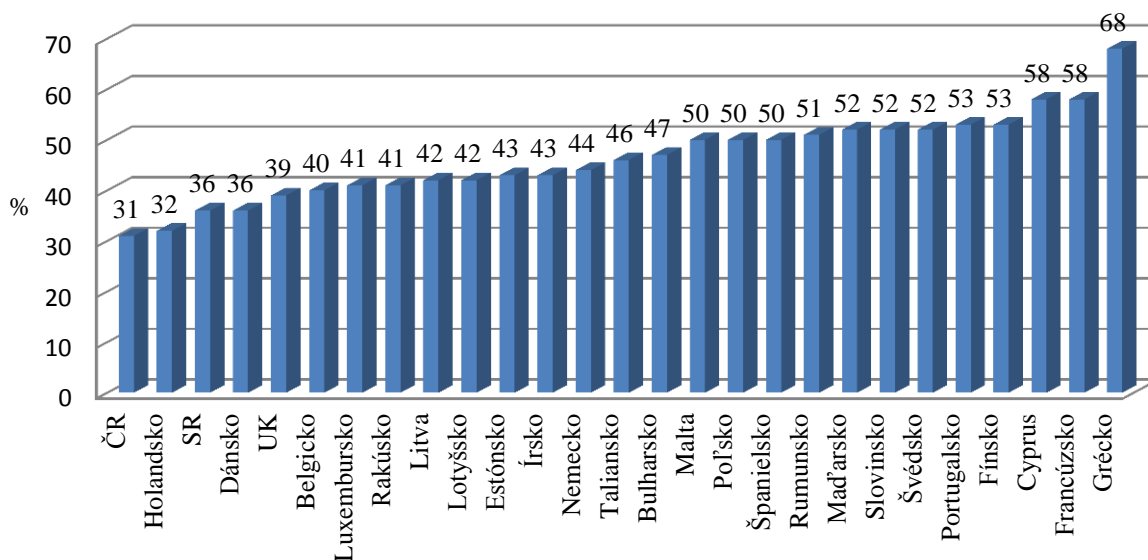
### 3.1 Fyzické faktory kvality pracovného života

Prvou skupinou faktorov, ktoré ovplyvňujú zdravie jednotlivca v práci, sú fyzické riziká. Ide o faktory ovplyvňujúce predovšetkým fyzické zdravie a vplývajú na fyzické predispozície jednotlivca. V pracovnom prostredí pôsobia rozličné fyzické faktory napríklad práca s nebezpečnými látkami, práca v nadmernom hluku, pri vysokých teplotách prípadne v chladnom prostredí, vdychovanie škodlivých látok pri práci. Vo všeobecnosti uvedené charakteristiky predstavujú jednotné pomenovanie pre prácu v namáhavých podmienkach.

Na základe štatistických dát Európskej únie identifikujeme jednotlivé pracovné pozície, kde najmenej štvrtina pracovnej doby zamestnancov sa odohráva v namáhavých podmienkach.

Z grafu môžeme vidieť, že Slovensko sa nachádza s 36% na treťom mieste spolu s Dánskom. Najmenej namáhavých pracovných podmienok poskytuje Česká republika, ktorá je na prvom mieste s 31% a druhé je Holandsko. Jedná sa o ekonomicky a hospodársky vyspelé krajiny. Najnepriaznivejšie pracovné podmienky týkajúce sa pracovných pozícií v namáhavých podmienkach zastáva Grécko s 68%, ale vysoké percento má aj Francúzsko, Cyprus a Fínsko.

Konkrétne vymedzenie namáhavých podmienok zahŕňa prítomnosť minimálne jedného rizikového faktoru na pracovisku. Na ďalšom grafe môžeme vidieť rozdiel medzi pohlaviami pri práci, ktorá zahŕňa fyzické riziká. Medzi fyzické riziká, ktoré štatistika zohľadňuje, zaradujeme vibrácie na pracovisku, hluk, nadmerné teplo alebo chlad, vdychovanie výparov, prácu s nebezpečnými látkami, radiáciu, namáhavé pracovné pozície a nosenie ťažkých bremien.

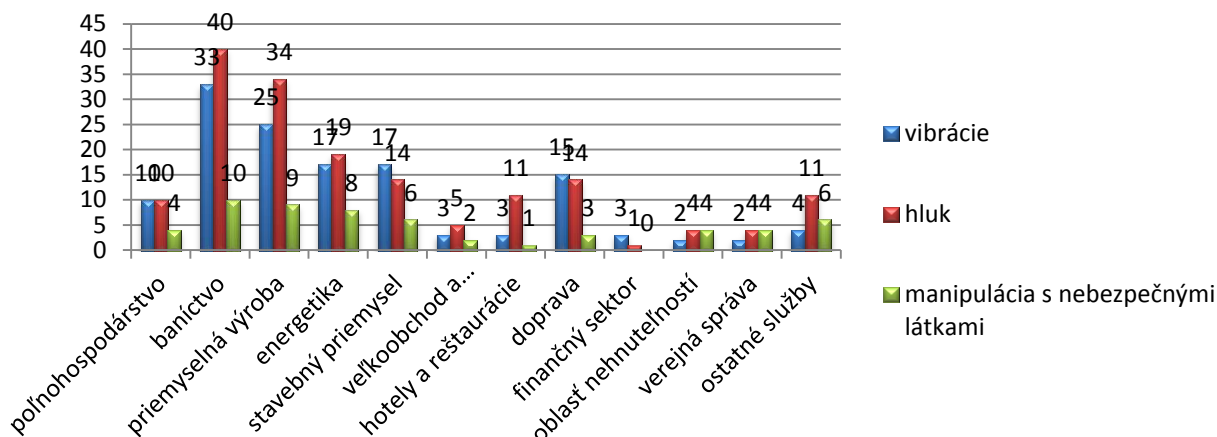


**Graf 1.** Práca, ktorá zahŕňa pracovné pozície, kde je najmenej štvrtina pracovnej doby v namáhavých podmienkach (%)  
(Zdroj: European working conditions survey, 2012)

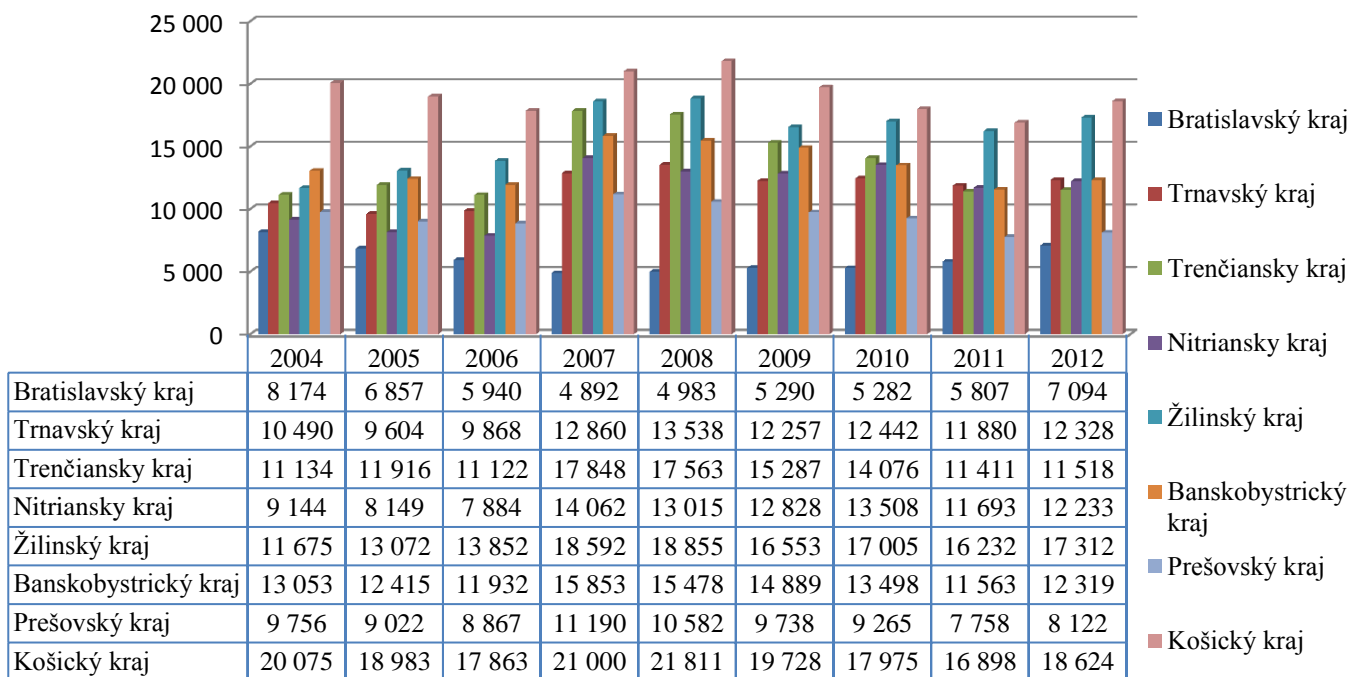
Zaujímavé je sledovať daný ukazovateľ aj v prípade jednotlivých odvetví hospodárstva. Danú štatistiku nám ukazuje nasledujúci graf.

Sledujeme tri významné rizikové faktory, medzi ktoré zaradujeme vibrácie, hluk a manipuláciu s nebezpečnými látkami. Hluk predstavuje najfrekvencovanejší faktor, ktorým sú vystavení najmä

zamestnanci v baníctve, priemyselnej výrobe, ale aj energetike. Vo všeobecnosti je možné konštatovať, že baníctvo a priemyselná výroba sú najrizikovejšie odvetvia hospodárstva v krajinách Európskej únie, pri zohľadnení spomenutých rizikových faktorov. Na druhej strane skúmané faktory sa prejavujú najmenšou mierou vo finančnom sektore, kde vibrácie dosahujú 3%, hluk 1% a manipulácia s nebezpečnými látkami 0%.



**Graf 2.** Práca, ktorá zahŕňa fyzické rizika podľa odvetvia (%) (Zdroj: Working conditions in the acceding and candidate countries. 2003)



**Graf 3.** Zamestnanci na rizikových pozíciách podľa regiónov SR (Zdroj: Štatistický úrad SR)

**Tab. 1.** Zamestnanci na rizikových pracoviskách podľa pohlavia a regiónu SR (%)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Bratislavský kraj</b>									
Muži	60,7%	64,4%	61,9%	66,3%	65,8%	62,6%	62,9%	64,0%	65,7%
Ženy	39,3%	35,6%	38,1%	33,7%	34,2%	37,4%	37,1%	36,0%	34,3%
<b>Trnavský kraj</b>									
Muži	79,9%	78,9%	79,1%	79,6%	78,7%	77,4%	78,0%	78,9%	78,6%

Ženy	20,1%	21,1%	20,9%	20,4%	21,3%	22,6%	22,0%	21,1%	21,4%
<b>Trenčiansky kraj</b>									
Muži	78,3%	76,6%	74,9%	78,3%	78,1%	79,5%	81,0%	82,3%	82,2%
Ženy	21,7%	23,4%	25,1%	21,7%	21,9%	20,5%	19,0%	17,7%	17,8%
<b>Nitriansky kraj</b>									
Muži	77,4%	79,6%	78,3%	82,3%	82,5%	81,6%	80,6%	77,4%	76,2%
Ženy	22,6%	20,4%	21,7%	17,7%	17,5%	18,4%	19,4%	22,6%	23,8%
<b>Žilinský kraj</b>									
Muži	65,1%	69,9%	62,4%	66,4%	65,0%	65,9%	66,5%	66,2%	68,1%
Ženy	34,9%	30,1%	37,6%	33,6%	35,0%	34,1%	33,5%	33,8%	31,9%
<b>Banskobystrický kraj</b>									
Muži	69,2%	70,8%	72,5%	76,4%	77,1%	75,8%	76,4%	79,7%	82,0%
Ženy	30,8%	29,2%	27,5%	23,6%	22,9%	24,2%	23,6%	20,3%	18,0%
<b>Prešovský kraj</b>									
Muži	67,1%	63,9%	64,5%	70,9%	71,6%	73,5%	74,0%	75,0%	78,0%
Ženy	32,9%	36,1%	35,5%	29,1%	28,4%	26,5%	26,0%	25,0%	22,0%
<b>Košický kraj</b>									
Muži	81,4%	81,4%	84,9%	86,4%	87,6%	87,1%	88,2%	88,1%	89,0%
Ženy	18,6%	18,6%	15,1%	13,6%	12,4%	12,9%	11,8%	11,9%	11,0%

Zdroj: Štatistický úrad SR

### 3.2 Psychosociálne faktory kvality pracovného života

Druhou skupinou determinantov, ktoré ovplyvňujú zdravotný stav jednotlivca sú psychické, resp. psychosociálne faktory. Ide o riziká, ktoré sú spojené s bežnou pracovnou náplňou, ktoré so sebou prinášajú zvýšenú hladinu stresu, zhoršenie pracovného výkonu z dôvodov zlých sociálnych vzťahov, nedostatku autonómie, alebo straty istoty zamestnania (Eurofound, 2012) Spomenuté riziká sa prejavujú na fyzickom, ale aj psychickom zdraví jednotlivca.

Riadenie psychosociálnych faktorov kvality pracovného života vyplýva aj z právnych predpisov Slovenskej republiky a Európskej únie. V zmysle vyhlášky MZ SR č. 542/2007 (§ 2, ods. 1, písm. f) o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychickou pracovnou záťažou a senzorickou záťažou pri práci je psychosociálna záťaž faktor pôsobiaci zaťažujúco na organizmus a vyžadujúci psychickú aktivitu, psychické spracúvanie a vyrovnávanie sa s požiadavkami a vplyvmi životného prostredia, ktoré vyplývajú najmä zo sociálnych procesov a spoločenských väzieb, z interakcií medzi jednotlivcami v skupine a v dave a podobne, taktiež Rámcová smernica EÚ, 89/391/EH, o zlepšovaní bezpečnosti a ochrany zdravia pracovníkov na pracovisku, ktorá je referenčnou legislatívou pre členské štáty EÚ, sa implicitne a explicitne týka psychosociálnych otázok. Táto smernica a právne predpisy, ktoré si vyžaduje na úrovni členských štátov, rozhodne kladú pracovný stres do právneho rámca bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. (European Agency for Safety and Health at Work, 2012)

dôsledku viesť k závažnému poškodeniu duševného a telesného zdravia. V novej správe Európskej agentúry pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci sa uvádza, že k **hlavným psychosociálnym rizikám** patria nové formy pracovných zmlúv, neistota zamestnania, intenzifikácia práce, vysoké emocionálne nároky v zamestnaní (násilie v práci, zastrasovanie v práci, **stres**) a nerovnováha medzi pracovným a osobným životom.

Podľa Európskej agentúry pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci medzi psychosociálne riziká, patria (European Agency for Safety and Health at Work, 2012):

- nadmerné pracovné zaťaženie;

- odporujúce si úlohy a nedostatočne jasné vymedzenie úloh;
- nedostatočné zapojenie pracovníka do rozhodovania o veciach, ktoré sa ho týkajú, a nedostatočný vplyv na spôsob vykonávania práce;
- zle riadená organizačná zmena, neistota zamestnania;
- neúčinná komunikácia, nedostatok podpory zo strany vedenia alebo kolegov;
- psychické a sexuálne obťažovanie, násilie z tretej strany;
- nerovnováha medzi pracovným a osobným životom.

Špecifickou kategóriou psychosociálnych faktorov je stres, pričom platí, že viac ako jeden zo štyroch pracovníkov v Európskej únii je nepriaznivo ovplyvnený pracovným stresom. Krátkodobý stres, napríklad splnenie termínu, obvykle nie je problémom, niektorým ľuďom môže vlastne pomáhať v maximálnom využívaní ich schopností. Stres sa stáva rizikovým faktorom pre bezpečnosť a zdravie, keď je dlhodobý.

K faktorom, ktorým je potrebné venovať pozornosť vo vzťahu k stresu patria (European Agency for Safety and Health at Work, 2012):

- nadmerná pracovná záťaž alebo vystavenie fyzickým nebezpečenstvám,
- miera autonómie zamestnancov, pokiaľ ide o spôsob vykonávania práce
- či zamestnanci rozumejú svojim povinnostiam,
- medziľudské vzťahy na pracovisku – problémy, ako sú násilie a obťažovanie,
- akú podporu poskytujú kolegovia a riadiaci pracovníci,
- aké odborné školenie potrebujú zamestnanci pre výkon svojich úloh.

V tabuľke (Tab. 2) uvádzame pôsobenie stresu na organizmus a jeho zdravie v krátkom, strednom a dlhom období.

**Tab. 2.** Následky vplyvu stresu na organizmus

Nároky na	Krátke a aktuálne reakcie	Stredno až dlhodobé chronické reakcie
Fyziológiu a somatiku	Zrýchlenie pulzu, zvýšenie krvného tlaku, zvýšené vylučovanie adrenalínu.	Všeobecné psychosomatické ťažkosti a choroby (srdce – cievy, žalúdok – črevá).
Psychickú a zážitkovú sféru	Napätie, úzkosť, frustrácia, hnev, podráždenosť, pocity únavy, pocity monotónie, pocity „nasýtenia“.	Nespokojnosť, represia.
Správanie individuálne	Výkyvy výkonnosti, pokles koncentrácie, zvýšenie chybovosti, zhoršenie senzomotorickej koordinácie.	Zvýšenie konzumácie alkoholu, nikotínu, tabletiiek, častejšie chýbanie v zamestnaní.
Správanie sociálne	Stúpanie počtu konfliktov, stúpanie počtu hádok, vzrast agresie voči iným, zvýšenie izolácie v práci a mimo nej.	

Zdroj: Poradca podnikateľa, 2008

#### **4 Dôsledky pôsobenia faktorov kvality pracovného života na zdravie obyvateľstva Slovenskej republiky**

Pracovné prostredie sa neustále mení z dôvodu zavádzania nových technológií, zmien organizácie práce a posunov v oblasti hospodárskych, sociálnych a demografických podmienok. Zmeny v profesionálnom živote vedú k novým rizikám pri práci, výskyt niektorých chorôb z povolania je na vzostupe.

Choroby z povolania a pracovné úrazy sú ťažkým bremenom tak na strane zamestnávateľov, ako aj zamestnancov. Každý rok dochádza v Európe k 4 miliónom pracovných úrazov, ktoré

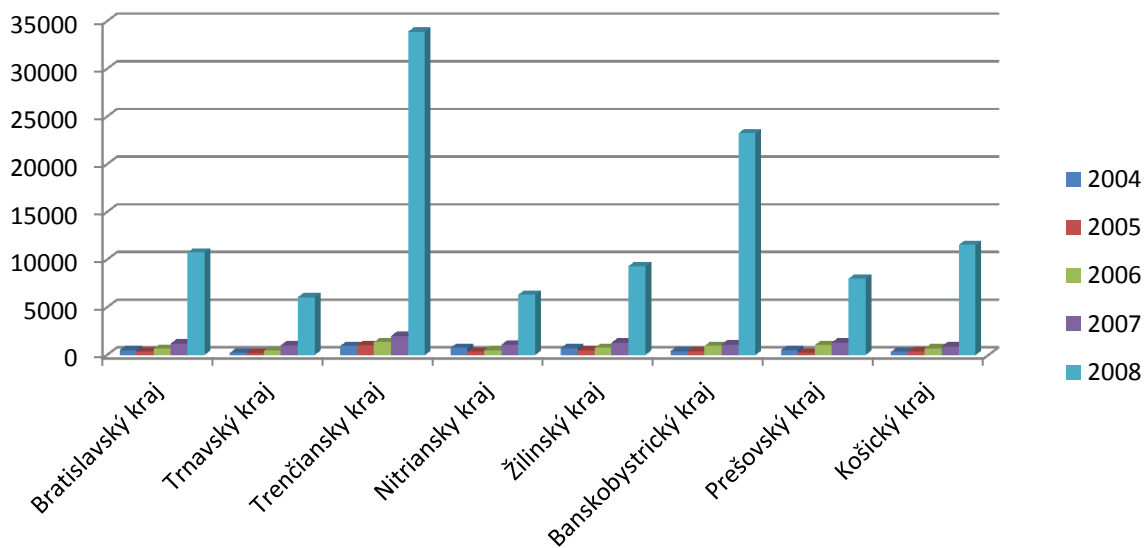
predstavujú významné ekonomické náklady pre ekonomiku. Značnú časť týchto nákladov nesú systémy sociálneho zabezpečenia a verejné financie.

**Tab. 3.** Priemerné percento pracovnej neschopnosti

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Bratislavský kraj</b>									
PN spolu	2,11	1,92	1,868	1,953	2,169	2,337	2,284	2,201	2,144
choroba	1,95	1,744	1,694	1,749	1,956	2,126	2,083	2,014	1,969
pracovné úrazy	0,051	0,055	0,05	0,031	0,034	0,028	0,026	0,026	0,025
ostatné úrazy	0,109	0,121	0,124	0,173	0,178	0,183	0,174	0,161	0,151
<b>Trnavský kraj</b>									
PN spolu	2,733	2,594	2,87	3,342	3,354	4,138	4,039	3,891	3,923
choroba	2,455	2,298	2,528	2,948	2,955	3,693	3,601	3,447	3,508
pracovné úrazy	0,087	0,086	0,09	0,086	0,085	0,07	0,072	0,077	0,075
ostatné úrazy	0,191	0,21	0,252	0,308	0,314	0,375	0,365	0,367	0,341
<b>Trenčiansky kraj</b>									
PN spolu	3,332	2,924	3,225	3,442	3,599	4,313	4,037	3,933	4,235
choroba	2,91	2,528	2,749	2,937	3,104	3,79	3,554	3,462	3,731
pracovné úrazy	0,125	0,12	0,157	0,128	0,122	0,1	0,092	0,088	0,097
ostatné úrazy	0,297	0,276	0,318	0,376	0,374	0,423	0,39	0,383	0,406
<b>Nitriansky kraj</b>									
PN spolu	3,043	3,2	3,315	3,216	3,393	4,01	3,783	3,721	3,81
choroba	2,773	2,865	2,931	2,848	3,031	3,612	3,408	3,351	3,451
pracovné úrazy	0,075	0,086	0,095	0,081	0,078	0,068	0,067	0,07	0,064
ostatné úrazy	0,196	0,249	0,29	0,287	0,285	0,33	0,308	0,301	0,295
<b>Žilinský kraj</b>									
PN spolu	2,902	3,258	3,385	3,348	3,744	4,354	4,184	4,227	4,662
choroba	2,523	2,754	2,847	2,836	3,238	3,808	3,648	3,695	4,087
pracovné úrazy	0,075	0,088	0,1	0,083	0,078	0,061	0,06	0,055	0,051
ostatné úrazy	0,304	0,416	0,438	0,429	0,427	0,485	0,476	0,477	0,524
<b>Banskobystrický kraj</b>									
PN spolu	2,923	2,619	2,784	2,918	3,196	3,602	3,348	3,246	3,291
choroba	2,553	2,236	2,358	2,495	2,786	3,159	2,923	2,843	2,884
pracovné úrazy	0,094	0,098	0,105	0,091	0,087	0,074	0,066	0,066	0,067
ostatné úrazy	0,276	0,286	0,321	0,331	0,323	0,369	0,358	0,338	0,34
<b>Prešovský kraj</b>									
PN spolu	3,407	3,309	4,199	4,269	4,27	6,159	6,059	6,213	7,063
choroba	3,114	2,971	3,744	3,793	3,827	5,622	5,548	5,669	6,484
pracovné úrazy	0,082	0,091	0,11	0,102	0,097	0,086	0,085	0,079	0,089
ostatné úrazy	0,211	0,247	0,346	0,374	0,346	0,451	0,427	0,466	0,489
<b>Košický kraj</b>									
PN spolu	2,975	2,73	3,034	3,35	3,232	4,304	4,248	4,374	4,695
choroba	2,733	2,476	2,732	3,041	2,931	3,983	3,927	4,042	4,355
pracovné úrazy	0,071	0,068	0,077	0,066	0,058	0,053	0,047	0,049	0,05
ostatné úrazy	0,172	0,187	0,225	0,243	0,243	0,268	0,274	0,283	0,29

Zdroj: Štatistický úrad SR

Vzniknuté choroby z povolania boli nahlásené v prevažnej miere z prostredia, kde dochádza k dlhodobému jednostrannému zaťaženiu organizmu a následkom toho dochádza k ochoreniu kostí, kĺbov, svalov, ciev, nervov a pod.



**Graf 4.** Počet odškodnených za pracovné úrazy a choroby z povolania (Zdroj: Štatistický úrad SR)

V roku 2008 najviac závažných pracovných úrazov sa vyskytlo u zamestnancov vo vekovej kategórii od 50 do 60 rokov a ako druhej v poradí vo vekovej kategórii od 40 do 50 rokov. V rámci týždňa najčastejší výskyt pracovných úrazov je v pondelok. Najčastejšou príčinou vzniku pracovného úrazu je nedostatok osobných predpokladov na riadny výkon práce, telesné predpoklady, zmyslové nedostatky, nepriaznivé osobné vlastnosti a okamžité psychofyziologické stavy, ďalej nedodržiavanie zásad bezpečnosti práce, kedy zamestnanci používajú nebezpečné postupy alebo spôsoby práce, konajú bez oprávnenia, proti príkazu a pokynom, prípadne zotrvávajú v ohrozenom priestore a taktiež tu vystupuje nesprávna organizácia práce. Ostatné pracovné úrazy (nie závažné pracovné úrazy) boli najviac evidované vo vekovej kategórii od 18 do 30 rokov. (Lorko, Lajčinová 2010)

## 5 Záver

Úroveň pracovných podmienok veľmi často odzrkadľuje ekonomické možnosti zamestnávateľov. Zamestnávatelia odôvodňujú neplnenie niektorých úloh v oblasti ochrany práce predovšetkým zlým ekonomickým stavom organizácie. Zistený stav je však aj dôsledkom nedostatočného právneho vedomia zamestnancov, ale aj zamestnávateľov. No aj napriek tomu veľa malých firiem už pochopilo, že zavedenie bezpečnostných opatrení a ochrany zdravia priamo na pracovisku nepomáha len vyhnúť sa plateniu vysokých výdavkov spojených s úrazmi alebo stratami vo výrobe, ale umožňuje zamestnávateľom a zamestnancom dosiahnuť lepšie výsledky pre seba samých, pre vlastný podnik a svojich zákazníkov.

Je potrebné naďalej zvyšovať právne a spoločenské vedomie zamestnancov a zamestnávateľov v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, hlavne tam, kde bolo zistených najviac nedostatkov závažného charakteru, propagovať najnovšie informácie z oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci a uvádzať nové predpisy do praxe s dôrazom na prevenciu vzniku pracovných úrazov a chorôb z povolania, zlepšovať pracovné podmienky a zvyšovať kultúru práce.

Príspevok/výstup vznikol v rámci projektu VEGA č. 1/0086/12 s názvom „Ekonomické a sociálne súvislosti zdravia obyvateľstva a ich vplyv na kvalitu života“