

**Акимов Александр Михайлович**

аспирант кафедры маркетинга и муниципального управления  
Тюменского государственного нефтегазового университета

**СТРЕСС НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ  
И СОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА  
В ОТКРЫТОЙ МУЖСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ [1]**

**Аннотация:**

*В открытой мужской популяции 25–64 лет г. Тюмени в условиях хронического социального стресса при низком уровне общественной поддержки (низкий уровень социальных связей) выявлено более частое изменение специальности, негативное отношение к своей работе, снижение ответственности на рабочем месте в течение последних 12-ти месяцев и более низкая ее оценка.*

**Ключевые слова:**

*социальная поддержка, стресс на рабочем месте, открытая популяция, тюменская популяция, психосоциальные факторы.*

**Akimov Alexander Mikhailovich**

PhD student, Marketing and Municipal Management Department, Tyumen State Oil and Gas University

**JOB STRESS  
AND SOCIAL SUPPORT  
IN THE OPEN MALE POPULATION [1]**

**Summary:**

*Under the conditions of chronic stress and low social support (low level of social relations) in the open male population aged 25–64 years it is revealed more frequent change of a profession, negative attitude to the job, lowering of job responsibility during recent 12 month, and lower appreciation of it.*

**Keywords:**

*social support, job stress, open population, Tyumen population, psycho-social factors.*

Теоретическая модель длительного психологического стресса на работе была предложена в 1991 г. Дж. Зигристом. В дальнейшем она тестировалась в ряде проспективных и кросс-секционных эпидемиологических исследований [2]. Модель состоит из двух блоков измерений – это внешний (ситуационный) блок, включающий в себя требования, предъявляемые к работе, и внешнее вознаграждение и внутренний (личностный) блок, включающий пути адаптации к возникающим психологическим трудностям и умение получать удовольствие от работы (измерение формирующегося сопротивления стрессу на работе). У мужчин внешний компонент связан преимущественно с властью и продвижением по службе [3]. В то же время, в ряде исследований показано, что социальная поддержка оказывает прямое положительное влияние на здоровье, так как играет роль буфера, смягчающего психосоциальные и физические стрессы [4]. Социальная поддержка рассматривается, как правило, в двух проявлениях, одним из которых является «индекс социальных связей», измеряемый уровнем социальной активности населения, участием в различных общественных, профессиональных, политических, спортивных организациях [5].

Целью исследования явилось изучение взаимосвязей параметров стресса на рабочем месте и индекса социальных связей в открытой мужской популяции г. Тюмени 25–64 лет.

Исследование проводилось среди неорганизованного населения г. Тюмени. Из избирательных списков граждан одного из административных округов города была сформирована репрезентативная выборка среди лиц мужского пола в количестве 1 000 чел., по 250 чел. в каждом из четырех десятилетий жизни (25–34, 35–44, 45–54, 55–64 лет). Отклик на кардиологический скрининг составил 85,0 % – 850 участников.

Исследование параметров хронического социального стресса (социальной поддержки и стресса на работе) проводили с использованием стандартной анкеты Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) «МОНИКА-психосоциальная» (далее – Mopsy) [6]. Для сбора первичной научной информации использовали сплошной опросный метод путем самозаполнения анкеты. Для оценки социальной поддержки в популяции было проведено тестирование по психосоциальным методикам. Индекс социальных связей (далее – SNI) определялся по тесту Mopsy, состоящему из 9 показателей социальных связей, по взаимодействию с которыми определялась степень активности респондента в социуме. По каждому показателю предусмотрено 4 градации степени активности: «нет», «да, очень активен», «да, отчасти активен», «не активен». Индекс социальных связей оценивался как низкий, средне-низкий, средне-высокий, высокий.

Для анализа стресса на рабочем месте использовалась анкета ВОЗ «Знание и отношение к своему здоровью». Вопросы анкеты сопровождалась перечнем фиксированных ответов, из которого респонденты могли выбрать тот вариант, который, по их мнению, являлся наиболее правильным.

Кодировка тестов заключалась в построении компонент индексов и расчете баллов в соответствии с предложенным алгоритмом программы MOPSY. Статистический анализ проводился с помощью пакета программ SPSS, версия 7.

Предварительные результаты по изучению стресса на рабочем месте в мужской популяции г. Тюмени показали, что в течение последних 12-ти месяцев четвертая часть мужской популяции г. Тюмени поменяла рабочее место (в возрасте 25–34 лет – третья часть), у 34,0 % тюменских мужчин повысилась нагрузка на работе, у 44,7 % мужчин – ответственность на работе, рост нагрузки и ответственности отмечался преимущественно среди лиц молодого возраста [7].

Широко известно, что люди легче переносят стрессовые события, если у них есть социальная поддержка, которая создает ощущения защиты, признания, одобрения. В популяциях, где происходят быстрые социальные и культурные изменения, социальная поддержка имеет тенденцию к уменьшению или ослаблению [8; 9].

В мужской тюменской популяции 25–64 лет и в возрастных группах преобладал средний (37,3 %) и средне-высокий (34,2 %) индекс социальных связей, низкий SNI (15,9 %) достигал достоверного максимума в старшей возрастной группе 55–64 лет, высокий SNI (12,6 %) – достоверного минимума в этой же группе [10].

По результатам настоящего исследования, у лиц с разными уровнями индекса социальных связей в отношении категории «стресс на рабочем месте» не было получено значимых различий при ответах на вопросы по поводу изменения нагрузки, значительных перемен на работе в течение последних 12-ти месяцев и отдыха после рабочего дня. В то же время, у лиц с высоким уровнем SNI существенно реже было установлено изменение специальности в течение последних 12-ти месяцев сравнительно с группами лиц с низким и средним SNI. Так, в группе мужчин с высоким SNI достоверно реже встречался положительный ответ «да» (с низким SNI: 25,7–42,9 %,  $p < 0,01$ ; со средним SNI 25,7–42,9 %,  $p < 0,01$ ; со средне-высоким SNI: 25,7–41,4 %,  $p < 0,01$ ) и достоверно чаще – отрицательный ответ «нет» (с низким SNI: 74,3–57,1 %,  $p < 0,01$ ; со средним SNI 74,3 – 57,1 %,  $p < 0,01$ ; со средне-высоким SNI: 74,3 – 58,6 %,  $p < 0,01$ ). 63,4 % мужчин с высоким уровнем SNI ответили, что им нравится их работа, что оказалось существенно больше сравнительно с количеством таких мужчин в группах с низким и средним SNI (63,4–43,5 %,  $p < 0,01$  и 63,4–47,6 %,  $p < 0,01$  соответственно). Ответственность на работе в течение последних 12-ти месяцев понижалась реже у мужчин со средним и средне-высоким уровнями SNI сравнительно с группой лиц с низким уровнем SNI (6,6–12,9 %,  $p < 0,05$  и 4,2–12,9 %,  $p < 0,001$ , соответственно).

Значимые различия в популяции у лиц с разными уровнями индекса социальных связей были выявлены в отношении ответственности на рабочем месте. Ответственность своей работы в течение последних 12-ти месяцев, как высокую, оценили 48,8 % мужчин со средне-высоким уровнем SNI и 36,7 % мужчин с низким уровнем SNI ( $p < 0,05$ ); как очень высокую – 12,3 % мужчин со средне-высоким уровнем SNI и 5,4 % мужчин с низким уровнем SNI ( $p < 0,05$ ); как незначительную – 6,7 % мужчин со средне-высоким уровнем SNI и 18,4 % мужчин с низким уровнем SNI ( $p < 0,001$ ) (таблица 1).

**Таблица 1 – Стресс на рабочем месте и индекс социальных связей в мужской популяции 25–64 лет**

Вопрос/отношение	Низкий SNI n= 147		Средний SNI n=317		Средне-высокий SNI n=285		Высокий SNI n=101	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
<b>1. Изменилась ли Ваша специальность в течение последних 12-ти месяцев?</b>								
1.1. Да	63	42,9	136	42,9	118	41,4	26	**25,7**
1.2. Нет	84	57,1	181	57,1	167	58,6	75	**74,3**
<b>2. Нравится ли Вам ваша работа?</b>								
2.1. Совсем не нравится	2	1,4	4	1,3	0	0	1	1
2.2. Не нравится	6	4,1	12	3,8	6	2,1	4	4
2.3. Средне	55	37,4	119	37,5	95	33,3	24	**23,8
2.4. Нравится	64	43,5	151	47,6	152	53,3	64	**63,4
2.5. Очень нравится	20	13,6	31	9,8	32	11,2	8	7,9
<b>3. Изменилась ли Ваша ответственность на работе в течение последних 12-ти месяцев?</b>								
3.1. Не изменилась	76	51,7	164	51,7	148	51,9	47	46,5
3.2. Повысилась	52	35,4	132	41,6	125	43,9	46	45,5
3.3. Понижилась	19	12,9	21	6,6	12	4,2	8	7,9
<b>4. Как Вы оцениваете ответственность своей работы в течение последних 12-ти месяцев?</b>								
4.1. Незначительная	27	18,4	25	7,9	19	6,7	7	6,9
4.2. Средняя	58	39,5	124	39,1	92	32,3	39	38,6
4.3. Высокая	54	36,7	142	44,8	139	48,8	49	48,5
4.4. Очень высокая	8	5,4	26	8,2	35	12,3	6	5,9

Таким образом, в открытой мужской популяции 25–64 лет г. Тюмени в условиях хронического социального стресса при низком уровне социальной поддержки (низкий уровень социальных связей) выявлено более частое изменение специальности, негативное отношение к своей работе, снижение ответственности на рабочем месте в течение последних 12-ти месяцев и более низкая ее оценка.

Полученные нами данные свидетельствуют о важности дальнейшего изучения психосоциальных факторов риска у мужчин трудоспособного возраста в сибирских популяциях, а также о целесообразности профилактических мер, направленных на ослабление их влияния у населения нашей страны.

#### Ссылки и примечания:

1. Исследование выполнено в рамках программы Всемирной организации здравоохранения «МОНИКА-психосоциальная» на репрезентативной выборке населения г. Тюмени среди лиц мужского пола в количестве 1 000 чел.
2. Marmot M.G., Bosma H., Hemingway H. et al. Contribution of job control and other risk factors to social variations in coronary heart disease incidence // *Lancet*. 1997. Vol. 350. P. 235–239.
3. Гафаров В.В., Громова Е.А., Кабанов И.В., Гагулин И.В. Личность и ее взаимодействие с социальной средой: непроторенная дорога. Новосибирск: СО РАН, 2008.
4. Решетников А.В. Социологическое осмысление медицины // *Социология медицины*. 2003. № 1. С. 3–15.
5. Laireiter A., Baumann U. *Klinisch-psychologische Sociodiagnostik: Protective Variablen und soziale Anpassung* // *Diagnostica*. 1993. Vol. 34. P. 190–226.
6. World Health Organization. *Preventing chronic diseases – a vital investment: WHO Global Report*. Geneva, 2005.
7. Акимова Е.В., Каюмова М.М., Смазнова О.В. и другие. Психосоциальная составляющая здоровья в тюменской мужской популяции 25-64 лет // *Мир науки, культуры, образования*. 2012. № 1 (Т. 32). С. 257–260.
8. Гафаров В.В., Громова Е.А., Кабанов И.В., Гагулин И.В. Указ. соч.
9. Laireiter A., Baumann U. *Op. cit.*
10. Акимова Е.В., Каюмова М.М., Смазнова О.В. и другие. Указ. соч.

#### References and notes:

1. The research is performed under the World Healthcare Organization's MONICA-psychosocial program with application of the representative sample of male population of Tyumen (1000 people).
2. Marmot, MG, Bosma, H & Hemingway, H et al. 1997, 'Contribution of job control and other risk factors to social variations in coronary heart disease incidence', *Lancet*, vol. 350, . 235-239.
3. Gafarov, VV, Gromov, EA, Kabanov, IV & Gagulin, IV 2008, *Personality and its interaction with the social environment: an unbeaten road*, Novosibirsk, Russian Academy of Sciences
4. Reshetnikov, AV 2003, 'Sociological understanding of medicine', *Medicine Sociology*, no.1, p. 3-15.
5. Laireiter, A & Baumann, U 1993, 'Klinisch-psychologische Sociodiagnostik: Protective Variablen und soziale Anpassung', *Diagnostica*, vol. 34, p. 190-226.
6. *World Health Organization. Preventing chronic diseases – a vital investment: WHO Global Report 2005*, Geneva.
7. Akimova, EV, Kayumova, MM & Smaznova, OV and others 2012, 'Psychosocial health component in Tyumen male population aged 25-64', *The world of science, culture and education*, no. 1 (vol. 32), p. 257-260.
8. Gafarov, VV, Gromov, EA, Kabanov, IV & Gagulin, IV 2008, *Personality and its interaction with the social environment: an unbeaten road*, Novosibirsk, Russian Academy of Sciences
9. Reshetnikov, AV 2003, 'Sociological understanding of medicine', *Medicine Sociology*, no.1, p. 3-15.
10. Laireiter, A & Baumann, U 1993, 'Klinisch-psychologische Sociodiagnostik: Protective Variablen und soziale Anpassung', *Diagnostica*, vol. 34, p. 190-226.
11. Akimova, EV, Kayumova, MM & Smaznova, OV and others 2012, 'Psychosocial health component in Tyumen male population aged 25-64', *The world of science, culture and education*, no. 1 (vol. 32), p. 257-260.