

<https://doi.org/10.29296/25877305-2019-01-18>

## Социальная поддержка и характер труда у мужчин трудоспособного возраста

**А. Акимов**<sup>1</sup>, кандидат социологических наук,  
**М. Бессонова**<sup>1</sup>,

**Е. Гакова**<sup>1</sup>, кандидат медицинских наук,

**М. Каюмова**<sup>1</sup>, кандидат медицинских наук,

**В. Гафаров**<sup>2</sup>, доктор медицинских наук, профессор,

**В. Кузнецов**<sup>1</sup>, доктор медицинских наук, профессор

<sup>1</sup>Тюменский кардиологический научный центр, Тюменский национальный исследовательский медицинский центр РАН

<sup>2</sup>НИИ терапии и профилактической медицины – филиал ФГБНУ Федеральный исследовательский центр Институт цитологии и генетики СО РАН, Новосибирск–Тюмень

**E-mail:** akimov\_a\_m@mail.ru

*Одномоментное эпидемиологическое исследование показало, что в тюменской популяции мужчин 25–64 лет низкий индекс социальных связей встречался существенно чаще в группе пенсионеров и временно неработающих (по сравнению с руководителями и инженерно-техническими работниками).*

**Ключевые слова:** здравоохранение, социальная поддержка, индекс социальных связей открытая популяция, характер труда, мужчины, трудоспособный возраст.

**Для цитирования:** Акимов А., Бессонова М., Гакова Е. и др. Социальная поддержка и характер труда у мужчин трудоспособного возраста // Врач. – 2019; 30 (1): 84–86. <https://doi.org/10.29296/25877305-2019-01-18>

По данным ряда авторов, у людей, переживающих глубокие потрясения без социальной поддержки (СП), угроза депрессии значительно возрастает, отсюда следует, что СП защищает индивидуума от последствий стресса [1–5]. Согласно результатам исследования В.В. Гафарова и соавт. [6], с применением алгоритмов программы ВОЗ в сибирской популяции с ростом параметров СП снижались показатели других психосоциальных факторов (ПСФ).

Отметим, что СП включает в себя поведенческие, познавательные и эмоциональные компоненты. Поведенческие аспекты состоят из эпизодов социального взаимодействия, качество которых оценивается как часть СП. Познавательные аспекты включают тип обменов и награды, а также то, как это воспринимается участниками. Психологическая поддержка – это эмоциональная, ориентированная на самооценку когнитивная, а также инструментальная поддержка (советы, предоставление информации, работы, материальная помощь и т.д.) [7].

Сфера трудовой деятельности предоставляет уникальную возможность для изучения проблем СП. В связи с этим необходимость исследования индекса социальных связей (SNI) как части СП в период сокращения рабочих мест и крупных организационных перемен в стране очевидна и не вызывает сомнений.

Цель данной работы – определить взаимосвязь SNI и характера труда в открытой городской популяции у мужчин 25–64 лет.

### МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Одномоментное эпидемиологическое исследование проведено на репрезентативной выборке, сформированной на основе избирательных списков граждан одного из административных округов Тюмени среди лиц мужского пола: всего 1000 человек – по 250 в каждом из 4 десятилетий жизни (25–34; 35–44; 45–54 и 55–64 года). Отклик составил 85,0%, т.е. участниками опроса были 850 человек. По характеру труда выделено 4 категории респондентов: неработающие (отвечали так, как если бы они работали); занятые физическим трудом; специалисты и инженерно-технические работники (ИТР); руководители. Анкетирование респондентов (самостоятельное заполнение анкеты) проводилось по алгоритмам программы ВОЗ «MONICA-психосоциальная» [6]. Показатель SNI оценивали по тесту Бекман-Сим. Стандартизацию показателей по возрасту проводили прямым методом, используя возрастную структуру городского населения РФ в диапазоне 25 лет – 64 года. Математическая обработка данных выполнена с применением пакета прикладных программ по медицинской информации IBM SPSS Statistica 7.0.

### РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

При анализе СП у мужчин тюменской популяции в возрастном аспекте по индексу SNI были выявлены следующие закономерности. У обследованных преобладал средний уровень SNI. Статистически значимые различия между выделенными категориями среднего уровня SNI (средний стандартизованный по возрасту показатель – СВП – 37,3%; средневысокий СВП – 34,2%) и низким SNI (СВП – 15,9%) отмечены как в популяции в целом, так и в разных возрастных десятилетиях жизни, за исключением 6-го десятилетия, где не было существенных различий по SNI низкого, среднего и средневысокого уровня (см. таблицу).

Высокий показатель SNI в тюменской популяции 25–64 лет (СВП – 12,6%) определялся существенно реже, чем средние (средний и средневысокий) и низкий. Аналогичная закономерность установлена в старшей возрастной группе (55–64 лет), где высокий SNI был минимальным (7,9%) и встречался существенно реже других. В 3 более молодых возрастных группах распространенность высокого SNI практически не отличалась от таковой низкого индекса, но была су-

SNI в мужской популяции 25–64 лет; n (%)

Возрастная группа, годы	SNI			
	низкий	средний	средневысокий	высокий
25–34	23 (13,0)	64 (36,2)***	61 (34,5)***	29 (16,4)***
35–44	35 (15,4)	76 (33,3)***	92 (40,4)**	25 (11,0)***
45–54	31 (13,4)	101 (43,7)***	69 (29,9)***	30 (13,0)***
55–64	58 (27,1)	76 (35,5)	63 (29,4)	17 (7,9)***
25–64	147 (17,3)	317 (37,3)***	285 (33,5)***	101 (11,9)***
СВП	(15,9)	(37,3)	(34,2)	(12,6)

**Примечание.** Достоверность различий показателей обозначена звездочками (\* –  $p < 0,05$ ; \*\* –  $p < 0,01$ ; \*\*\* –  $p < 0,001$ ) в верхнем регистре справа – между низким SNI и последующими уровнями, в нижнем – между средним SNI и последующими уровнями; в верхнем регистре слева – между средневысоким и высоким SNI. В возрастном диапазоне – низкий SNI:  $p_{25-34} - p_{55-64} < 0,01$ ;  $p_{45-54} - p_{55-64} < 0,05$ ;  $p_{55-64} - p_{25-64} < 0,001$ .

существенно меньше, чем среднего и средневысокого индексов.

В возрастном диапазоне существенно различалась распространенность низкого уровня SNI. Так, она достигала максимума в старшей возрастной группе (27,1%) по сравнению с группами 25–34 и 45–54 лет (соответственно 13,0 и 13,4%), а также с общепопуляционным показателем (17,3%). Распространенность среднего и средневысокого SNI в возрастных группах была практически одинаковой, а высокий SNI в тюменской популяции с увеличением возраста имел тенденцию к снижению (различия статистически незначимы).

В современной России проблема СП является актуальной задачей; это – один из важнейших факторов, влияющих на формирование здорового образа жизни и профилактику заболеваемости населения. Индивидуальные представления и общественное мнение о СП – важные источники формирования социально-медицинской и социологической информации.

Известно, что люди легче переносят стрессовые события при наличии у них СП, которая создает ощущение защиты, признания, одобрения. В популяциях, где происходят быстрые социальные и культурные изменения, СП имеет тенденцию к уменьшению или ослаблению [6]. В рамках программы ВОЗ «MONICA» [8] проанализированы 2 исследования, проведенные в Аугсбурге, с участием 7329 человек в возрасте 25–74 лет. Анализ показал, что социальные взаимоотношения (с учетом ПСФ) уменьшают уровень смертности вне зависимости от стресса и социальной напряженности.

А. Rozengren и соавт. [9] у 639 здоровых мужчин в возрасте до 50 лет исследовали взаимосвязь уровня фибриногена в крови с ПСФ, предположительно влияющими на смертность от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Показано, что у мужчин с низкой социальной активностью содержание фибриногена в крови составляло 3,34 г/л, в то время как при среднем уровне социальной активности – 3,16 г/л, при высоком – 3,02

г/л. На основании этого авторы считают [9], что фибриноген выступает метаболическим медиатором психосоматического варианта сердечно-сосудистой патологии и преждевременной смерти.

Косвенно это согласуется с полученными нами результатами, касающимися низкого SNI у 26,0% пенсионеров и неработающих. Вместе с тем по данным других исследований, в тюменской популяции у мужчин 25–64 лет с наличием ишемической болезни сердца также преобладал невысокий уровень СП, преимущественно за счет низкого SNI [10], кроме того, был выявлен высокий риск сердечно-сосудистой смерти в зависимости от характера труда [4].

Таким образом, проведенное нами исследование свидетельствует о важности дальнейшего изучения СП у мужчин трудоспособного возраста в сибирских популяциях, включая взаимосвязи с характером труда, а также о целесообразности профилактических мер, направленных на ослабление влияния соматических факторов и ПСФ у российского населения. Изменение ситуации, безусловно, требует встречных адекватных и неотложных мер со стороны органов здравоохранения и возможно только при совместных усилиях правительства, общества и самого человека.

По результатам изложенного сделаны следующие выводы:

- в открытой тюменской популяции мужчин 25–64 лет преобладал средний (СВП – 37,3%) и средневысокий (СВП – 34,2%) показатель SNI; при этом общий низкий SNI (СВП – 15,9%) достигал достоверного максимума в старшей возрастной группе (27,1%), а общий высокий SNI (СВП – 12,6%) в этой же группе был достоверно минимальным;
- в зависимости от характера труда в тюменской популяции у мужчин 25–64 лет низкий SNI встречается существенно чаще среди пенсионеров и временно неработающих (чем в группе руководителей и ИТР).

\*\*\*

Конфликт интересов отсутствует.

## Литература/Reference

1. Акимов А.М. Стресс в семье и социальная поддержка в открытой мужской популяции // Историческая и социально-образовательная мысль. – 2013; 6 (22): 103–5 [Akimov A.M. Domestic stress and social support in the open male population // Historical and social-educational ideas. – 2013; 6 (22): 103–5 (in Russ.)].
2. Акимов А.М. Стресс на рабочем месте и социальная поддержка в открытой мужской популяции // Теория и практика общественного развития. – 2014; 1: 103–5 [Akimov A.M. Job stress and social support in the open male population // Theory and Practice of Social Development. – 2014; 1: 103–5 (in Russ.)].
3. Каюмова М.М., Горбунова Т.Ю., Гакова Е.И. и др. Частота ассоциации соматических факторов риска ИБС и личностной тревожности у мужчин // Врач. – 2018; 4: 40–3 [Kayumova M., Gorbunova T., Gakova E. et al. The frequency of association of somatic risk factors for coronary heart disease and trait anxiety in men // Vrach. – 2018; 29 (4): 40–3 (in Russ.)]. DOI: 10.29296/25877305-2018-04-07
4. Акимова Е.В., Акимов А.М., Гакова Е.И. и др. Поведенческие факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний у мужчин различного характера труда (результаты одномоментного эпидемиологического исследования) // Профилактическая медицина. – 2016; 19 (3): 49–53 [Akimova E.V., Akimov A.M., Gakova E.I. et al. Behavioral risk factors for cardiovascular diseases in men having different work patterns: Results of a cross-sectional epidemiological study // Profilakticheskaya meditsina. – 2016; 19 (3): 49–53 (in Russ.)].
5. Акимов А.М. Физическая активность и характер труда в популяции мужчин трудоспособного возраста // Омский научный вестник. – 2015; 136 (2): 238–40 [Akimov A.M. Physical activity and level of education in open male population // Omskiy nauchnyy vestnik. – 2015; 136 (2): 238–40 (in Russ.)].
6. Гафаров В.В., Гагулин И.В., Громова Е.А. и др. Нарушения сна и социальная поддержка среди мужского населения в России/Сибири (эпидемиологическое исследование) // Мир науки, культуры, образования. – 2015; 4 (53): 247–50 [Gafarov V.V., Gromova E.A., Gagulin I.V. et al. Sleep disturbances and social support among the male population in Russia / Siberia (Epidemiological study) / Mir nauki, kultury, obrazovaniya. – 2015; 4 (53): 247–50 (in Russ.)].
7. Силин А.Н., Ковальжина Л.С. Здоровый образ жизни в Тюменском регионе // Вестник Института социологии. – 2017; 8 (2): 96–107 [Silin A.N., Koval'zhina L.S. Healthy Lifestyle in the Tyumen Region // Vestnik Instituta sotsiologii. – 2017; 8 (2): 96–107 (in Russ.)]. DOI: 10.19181/vis.2017.21.2.457
8. WHO MONICA psychosocial optional study. Suggested measurement instruments / Copenhagen: World Health Organization, 1988.
9. Rozenegren A., Wilhelmsen L., Welin L. et al. Social influences and cardiovascular risk factors as determinants of plasma fibrinogen concentration in a general population sample of middle-aged men // BMJ. – 1990; 300: 634–8.
10. Акимова Е.В., Акимов М.Ю., Гакова Е.И. и др. Стресс в семье – ассоциации с распространенностью сердечно-сосудистых заболеваний у мужчин открытой городской популяции // Тер. арх. – 2018; 1: 31–5 [Akimova E.V., Akimov M.Yu., Gakova E.I. et al. Stress in the family – association with prevalence of cardiovascular diseases in men of the open city population // Ter. arkh. – 2018; 1: 31–5 (in Russ.)]. DOI: 10.17116/terarkh201890131-35

## SOCIAL SUPPORT AND THE NATURE OF WORK IN ABLE-BODIED MEN

**A. Akimov**<sup>1,2</sup>, Candidate of Sociological Sciences; **M. Bessonova**<sup>1</sup>; **E. Gakova**<sup>1</sup>, Candidate of Medical Sciences; **M. Kayumova**<sup>1,2</sup>, Candidate of Medical Sciences; Professor **V. Gafarov**<sup>2</sup>, MD; Professor **V. Kuznestov**<sup>1</sup>, MD

<sup>1</sup>Tyumen Cardiology Research Center, Tomsk National Research Medical Center, Russian Academy of Sciences

<sup>2</sup>Research Institute of Therapy and Preventive Medicine, Branch, Federal Research Center «Institute of Cytology and Genetics, Siberian Branch. Russian Academy of Sciences», Novosibirsk–Tomsk–Tyumen

*A one-stage epidemiological study showed that in the Tyumen male population aged 25–64 years, a low social relationships index was substantially more frequently encountered in a group of pensioners and the temporarily unemployed than in managers and engineers.*

**Key words:** public health service, social support, social relationships index, open population, nature of work, men, able-bodied age.

**For citation:** Akimov A., Bessonova M., Gakova E. et al. Social support and the nature of work in able-bodied men // Vrach. – 2019; 30 (1): 84–86. <https://doi.org/10.29296/25877305-2019-01-18>