УДК 378.115.15 + 612.62 + 613.8 + 159.944.4

**Н. Л. Антонова**

# РИСКОВЫЕ ПРАКТИКИ СТУДЕНТОВ В ОТНОШЕНИИ ЗДОРОВЬЯ*

В статье на материалах социологического исследования раскрыты виды и особенности рисковых практик студентов УрФУ в отношении здоровья. Выделены такие практики, как табакокурение, употребление алкоголя и наркотиков, неправильное питание, незащищенные половые отношения. Особое внимание уделено роли вуза в формировании практик здоровьесбережения и снижении рисков.

К л ю ч е в ы е  с л о в а: риск, рисковые практики, табакокурение, алкоголь, наркотики, питание, половые отношения, стрессы, студенты.

Студенчество всегда считали носителем инновационных идей, субъектом общественного воспроизводства, стратегическим ресурсом политического, экономического, социокультурного развития общества. Современная система высшего образования представляет собой «зону риска» для вчерашнего школьника. Сложность входа в нее связана прежде всего с интенсификацией образовательного процесса, который сопровождается иными, чем в школе, умственными нагрузками, снижением двигательной активности, нарушениями в режиме сна и отдыха. Кроме того, в последнее десятилетие получило широкое распространение использование таких технических средств, как планшеты, телефоны, персональные компьютеры. Совокупность факторов, воздействующих на современного студента, ведет к снижению адаптационных резервных сил (иммунная, эндокринная, нервная системы), формированию хронических патологий и функциональных расстройств.

Следует подчеркнуть и особое социальное свойство студентов как представителей молодежной общности. Социальное взросление студентов сопровождается поиском идентичности, образцов поведенческих практик и стратегий, выступающих базисом реализации жизненной траектории. Процесс перехода от юношеского возраста к социально зрелой личности не исключает ошибок и риска в выборе тех или иных практик в структуре образа жизни. «Молодым людям больше присуще стремление к новому, неизведанному, и они меньше рефлексируют по поводу возможных последствий от соприкосновения с неопределенностью, а потому смелее идут на риск. ...Доминанта риска в моделях поведения молодежи является общей характеристикой современных молодых поколений» [14, *5*].

Рисковые практики студенческой молодежи в области здоровья связаны, на наш взгляд, прежде всего с тем, что современное общество — это общество риска, которое воспроизводит старые и порождает новые риски, оказывающие влияние на социальное самочувствие населения и служащие механизмом социальной адаптации к трансформациям в общественной жизни. Общество само инициирует, генерирует риски [1], потому рисковые практики становятся реакцией индивидов и групп на социальную реальность.

* Работа выполнена при поддержке гранта РГНФ № 14-13-66015 а/р.

© Антонова Н. Л., 2015

По мнению Э. Гидденса, общество структурировано рисками, созданными человеком, современный мир — это мир «институционализированных сред риска» [2, 3]. В интерпретационной схеме предметного поля исследования рисковых практик в отношении здоровья институционализированные среды риска можно рассмотреть как совокупность организаций и институтов, деятельность которых ориентирована на создание и воспроизводство продукции, связанной с рисками для здоровья индивидов и групп. Так, в производство табачных изделий включены крупные компании и корпорации, разработаны технологии продвижения продукта, огромные трудовые ресурсы задействованы в этом процессе. Действия конечного потребителя данной продукции — индивида или группы — относятся к одному из видов рисковых практик.

Следуя за У. Беком и Э. Гидденсом, российский социолог О. Н. Яницкий [15] развивает идею о том, что российское общество как общество риска порождает девиантные сообщества, способные извлекать пользу/выгоду из ситуаций риска. Мы полагаем, что к таким сообществам можно отнести дилеров наркотических средств, деятельность которых преследуется российским законодательством.

Изучая риски в русле антропологических исследований, М. Дуглас [4] полагает, что рисковое поведение не соответствует рациональным принципам, оно иррационально, поэтому рациональная поведенческая модель ориентирована на избежание рисковых ситуаций.

Рисковые практики в отношении здоровья предстают как совокупность иррациональных действий и взаимодействий индивидов и социальных групп, оказывающих негативное разрушительное влияние на состояние их здоровья.

Обратимся к результатам нашего исследования, проведенного в конце 2014 г., объектом которого выступили студенты 2–3 курсов Уральского федерального университета им. первого Президента России Б. Н. Ельцина ($n$ = 300). Одним из механизмов заботы о здоровье на индивидуальном уровне выступает исключение из образа жизни практик, оказывающих негативное влияние на состояние здоровья. К числу таких рисковых практик в нашем исследовании мы отнесли табакокурение, употребление алкогольной продукции и наркотиков, неправильное питание, незащищенные половые связи.

*Табакокурение*. По результатам опроса Всероссийского центра изучения общественного мнения в 2014 г., доля людей, имеющих табачную зависимость, составила 35 % [10]; 3/4 опрошенных студентов в нашем исследовании утверждают, что не имеют табачно-никотиновой зависимости. Вместе с тем доля попробовавших выкурить сигарету составила 70 %, при этом первый опыт у 27 % респондентов пришелся на возраст до 14 лет.

Привыкание к курению, как правило, формируется в подростковом возрасте. В этот период зависимость формируется быстрее, чем у взрослого населения: подросткам требуется не только меньше времени для приобретения аддикции, но и меньшее число выкуриваемых сигарет. Привлекательность табакокурения для подростков заключается в возможности самоутверждения, желании выглядеть взрослее и опытнее в глазах сверстников, референтной группы.

Россия по раннему подростковому курению занимает одно из лидирующих мест. В международном отчете «Социальные детерминанты здоровья и благополучия подростков: поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» по результатам опроса, проведенного в 2009–2010 гг. Европейским региональным бюро Всемирной организации здравоохранения, указывается, что в России 3 % девочек и 5 % мальчиков в возрасте 11 лет курят не реже одного раза в неделю. По данному показателю Россию обгоняет лишь Гренландия. Вместе с тем доля 13- и 15-летних российских подростков, обращающихся к сигарете не реже одного раза в неделю, чуть ниже, чем в других европейских странах. Так, по первому показателю Россия занимает 11-е место, а по второму — 18-е [9].

Табакокурение, закрепленное в подростковом возрасте, становится рисковой повседневной практикой в молодежной среде. В нашем исследовании среди курящих студентов 15 % выкуривает менее 10 сигарет в день, каждый десятый — примерно одну пачку сигарет, при этом доли юношей и девушек примерно равные. Мотивация обращения к сигарете среди молодежи уже иная, чем у подростков. Она заключается в возможности расслабиться и легче перенести стрессовые ситуации.

*Употребление алкоголя*. Алкогольная индустрия сегодня находится в процессе активного развития. На рынке представлены разные виды, сорта и бренды продукции, которые доступны практически для любого индивида независимо от статуса и дохода. По данным Федеральной службы государственной статистики [13], продажа водки и ликеро-водочных изделий в России в 2014 г. составила 8,7 литра на душу населения, пива — 69,6 литра, слабоалкогольных напитков — 1,5 литра. В Свердловской области эти показатели выше, чем по стране в целом. Так, продажа крепких напитков (водки, ликеро-водочных изделий) составила 11,4 литра в расчете на душу населения, пива — 97,3 литра, слабого алкоголя — 1,6 (табл. 1).

*Таблица 1*

**Продажа алгокольных напитков в расчете на душу населения в 2014 г., л**

| Алкогольные напитки | Российская Федерация | Свердловская область |
|---|---|---|
| Водка и ликеро-водочные изделия | 8,7 | 11,4 |
| Вина шампанские и игристые | 2 | 2,4 |
| Винодельческая продукция (без шампанских и игристых вин) | 5,8 | 7,9 |
| Коньяки, коньячные напитки (включая бренди и кальвадосы) | 0,8 | 1,1 |
| Пиво, кроме пивных коктейлей и солодового напитка | 69,6 | 97,3 |
| Напитки слабоалкогольные (с содержанием этилового спирта не более 9 %) | 1,5 | 1,6 |
| Прочая алкогольная продукция (сидр, пуаре, медовуха и др.) | 0,1 | 0,1 |
| Напитки, изготавливаемые на основе пива | 2,4 | 4,7 |

Результаты опроса студентов демонстрируют несколько иную картину. Среди алкогольных продуктов наибольшим спросом у студентов пользуются слабые

спиртосодержащие напитки. Лишь каждый четвертый опрошенный отметил, что не пьет данный продукт вообще. Крепкие спиртные напитки (водка и т. п.) не употребляют 49 % студентов, а пиво — 54 % респондентов. Таким образом, пиво, так востребованное среди населения Свердловской области в целом, является наименее привлекательным продуктом для студенческой молодежи, а слабоалкогольные напитки, наоборот, наиболее распространены среди молодого поколения по сравнению с другими группами населения.

*Употребление наркотических и иных одурманивающих веществ.* Уровень наркотизации в России составляет 6 % населения (8,5 млн человек, из которых около 1,5 млн — активные наркопотребители). При этом, по данным ежегодно проводимого Государственным антинаркотическим комитетом мониторинга наркоситуации, он стабилизировался [5]. В соответствии с общемировыми моделями употребления наркотиков каннабис (гашиш и марихуана) является самым распространенным наркотиком [6]. Об этом свидетельствуют и материалы статистики: 70,6 % от общего количества всех изъятых наркотических и психотропных веществ составляют наркотические средства каннабисной группы [8].

Результаты опроса студентов показали, что почти каждый третий респондент (29 %) имел опыт употребления наркотических или иных одурманивающих веществ. Эти данные вызывают тревогу, поскольку являются сигналом/маркером возможных негативных тенденций развития общества в целом и его институтов. Воспроизводство такой рисковой практики выступает угрозой и национальной безопасности. В этой связи актуальным и своевременным видится принятие Закона РФ от 07.06.2013 № 120-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ», в котором закреплено положение о раннем выявлении употребления наркотических веществ.

*Питание.* Одним из условий сохранения и развития здоровья является правильное питание. «Мы живем не для того, чтобы есть, а едим для того, чтобы жить» (Сократ). Современная социология последние десятилетия обратила на данный вопрос особое внимание. «Еда “различает” людей. По тому, что и как человек ест, какие у него сложились привычки в питании, можно судить об общественной позиции человека, его принадлежности к определенному социальному слою» [7]. Пятьдесят пять процентов опрошенных студентов отмечают: стараюсь питаться правильно, но иногда употребляю вредную пищу. Каждый четвертый респондент признает факт неправильной структуры питания. При выборе продуктов питания 80 % студентов обращают внимание на сроки годности, третья часть опрошенных — на пищевые добавки, которые в них содержатся, и лишь 15 % молодежи (в основном девушки) смотрит на калорийность.

Пищевые предпочтения сегодня становятся не только индикатором принадлежности к той или иной группе, но и значимым фактором, формирующим имидж молодых людей. Культ тела и возведение в культ здорового питания может стать одной из рисковых практик в отношении здоровья. Речь идет о том, что правильно организованное питание выступает практикой, способствующей сохранению и укреплению здоровья, однако ее фанатичное воспроизводство как механизма

моделирования своего тела может трансформировать практику в рисковый вид поведения.

*Сексуальное поведение.* Рисковое сексуальное поведение связано прежде всего с рисками заражения инфекциями, передающимися половым путем. Молодежь — это наиболее сексуально активная часть населения репродуктивного возраста. Поэтому имеется прямая зависимость репродуктивного здоровья молодого поколения от полового поведения и использования рисковых практик в сексуальной сфере.

По данным Федеральной службы государственной статистики, в 2013 г. заболеваемость сифилисом составила 41,5 тыс. человек, гонококковой инфекцией — 42,7 тыс. человек, трихомонозом — 117,6 тыс. человек. Следует отметить, что за последние десятилетия уровень заболеваемости этими недугами существенно снизился. Иная ситуация наблюдается с болезнью, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). Доля зарегистрированных больных в 2013 г. выросла в шесть раз по сравнению с 2000 г. и составила 463,3 тыс. человек [12]. Опасность заражения инфекциями остается высокой, и необходимость использования методов и средств профилактики по-прежнему актуальна, поскольку средний возраст сексуального дебюта в России составляет 15,5 года [11].

В нашем исследовании студенты проявили значительную осведомленность о заболеваниях, передающихся половым путем. Практически все опрошенные (90 %) высоко оценили уровень своей информированности о последствиях незащищенных половых отношений и рисков, с ними связанных. Этот факт свидетельствует о высоком уровне сексуальной культуры молодежной группы, который наблюдается последнее десятилетие. Так, по результатам исследований студентов, проведенных нами в начале 2000-х гг., на вопрос о готовности использовать методы и средства контрацепции более 80 % студентов отвечали положительно.

Ускоряющееся развитие техники и технологий, возрастающий объем информации и дефицит времени для ее обработки, постоянно обновляющиеся требования в системе высшей школы выступают одним из оснований негативных эмоций и зарождения стресса. К этому следует добавить нестабильную политическую и экономическую ситуацию, изменения в общественной жизни, которые трансформируют и модифицируют повседневную жизнь различных групп населения. Состояние стресса может возникать постоянно, поскольку поведенческие стратегии индивида, его адаптивный потенциал и готовность к изменениям не всегда соответствуют требованиям современной жизни.

Опрос студентов показал, что каждый второй респондент испытывает негативные эмоции, при этом среди источников стресса были названы взаимоотношения с другими, образовательная среда, невысокий материальный достаток. К физиологическим проявлениям стресса принято относить гипертонию, артриты, астмы, боли в сердце, язвы и мигрени; к психологическим — депрессию, потерю аппетита, раздражительность, снижение межличностных контактов. Таким образом, негативные эмоции становятся драйвером рисковых для здоровья практик. Вместе с тем 80 % респондентов уверены в собственном позитивном настрое, который и выступает профилактикой стресса.

В ходе исследования мы попросили студентов оценить вероятность возникновения негативных последствий воспроизводства рисковых практик в повседневной жизнедеятельности (табл. 2).

*Таблица 2*

**Вероятность возникновения негативных последствий рисковых практик**

| Последствия рисковых практик | Вероятность велика | Вероятность незначительна | Такой вероятности нет |
|---|---|---|---|
| Алкогольная зависимость | 12 | 25 | 63 |
| Наркотическая зависимость | 4 | 14 | 82 |
| Табачная зависимость | 25 | 20 | 55 |
| Заболевания, передающиеся половым путем | 3 | 28 | 69 |
| Заболевания желудочно-кишечного тракта из-за неправильного питания | 25 | 55 | 20 |

Полученные данные демонстрируют, что практически каждый четвертый опрошенный отмечает высокую вероятность возникновения заболеваний желудочно-кишечного тракта и приобретение табачной зависимости. В последнем случае это студенты, включившие в свой образ жизни табакокурение; 82 % опрошенных выразили уверенность в том, что наркотическая зависимость им не угрожает, а для 69 % студентов отсутствует вероятность возникновения проблем, связанных с половой жизнью.

Представленные результаты свидетельствуют о необходимости формирования и развития культуры здоровьесбережения как фундамента профилактики рискового поведения. Здоровье в структуре ценностей студентов занимает лишь четвертое место (27 %), уступая лидерские позиции семейным ценностям (68 %), ценностям самореализации (54 %), творчества (44 %) и материального достатка (32 %). Основным источником информации о здоровье для 43 % опрошенных выступает Интернет, на просторах которого размещаются не только достоверная и объективная информация (например, статьи из научных журналов и т. п.), но и практические советы, рекомендации «целителей», направленные не на улучшение состояния здоровья, а скорее наоборот, на его ухудшение. В этом случает важным становится уровень сформированности критического мышления студентов.

Важно отметить роль образовательного учреждения, в деятельность которого также необходимо включать направления, ориентированные на сохранение и укрепление здоровья студенческой молодежи. В ходе опроса студенты выделили следующие мероприятия, проводимые в УрФУ. Во-первых, опрошенные отмечают профилактические медицинские осмотры (54 %) и флюорографические обследования (61 %). Кроме того, почти третья часть опрошенных (31 %) указала на возможность получения бесплатной медицинской помощи/консультации в медкабинете. Следует отметить, что эти меры не инициированы вузом, а являются необходимым обязательным элементом профилактики заболеваний и предупреждения

социально опасных болезней. Во-вторых, респонденты указывают на спортивные мероприятия (50 %) и работу спортивных секций (43 %). В данном случае речь идет о воспроизводстве и развитии в рамках вуза физической активности студентов. Среди массовых мероприятий, в которых сами студенты принимают участие, были названы «Кросс нации» и «Майская прогулка».

Результаты опроса показали, что в качестве профилактики рисковых практик и сохранения здоровья образовательное учреждение проводит мероприятия, прежде всего связанные с физкультурно-оздоровительной активностью студентов. Возможно, их успешная реализация станет стимулом развития и продвижения новых здоровьесберегающих технологий, формирования специальной концепции здоровьесбережения студентов, которая и станет базой воспроизводства практик, ориентированных на укрепление здоровья и профилактики рискового поведения.

1. *Бек У.* Общество риска на пути к другому модерну. М., 2000.
2. *Гидденс Э.* Судьба, риск и безопасность // THESIS. 1994. Вып. 5.
3. *Гидденс Э.* Ускользающий мир: как глобализация меняет нашу жизнь. СПб., 2004.
4. *Дуглас М.* Чистота и опасность: анализ представлений об осквернённости и табу. М., 2000.
5. Информационно-аналитическая справка о наркоситуации в Российской Федерации и результатах борьбы с незаконным оборотом наркотиков за 9 месяцев 2014 года [Электронный ресурс]. URL: http://www.fskn.gov.ru/pages/main/prevent/3939/4052/index.shtml (дата обращения: 10.02.2014).
6. *Кошкина Е. А.* Современное состояние проблемы распространения наркомании и алкоголизма в России [Электронный ресурс]. URL: http://federalbook.ru/files/FSZ/soderghanie/Tom%20 14/III/Koshkina.pdf (дата обращения: 12.02.2014).
7. *Носкова А. В.* Питание: методологические подходы к исследованию и повседневные практики // Вестн. МГИМО. 2014. № 6 [Электронный ресурс]. URL: http://www.vestnik.mgimo.ru/sites/default/files/pdf/026_sociologiya_noskovaav.pdf (дата обращения: 02.02.2014).
8. Сведения о фактах изъятия ФСКН России значительного количества наркотических средств и психотропных веществ (по классификации УНП ООН) по состоянию на 1 января 2015 года (за период с 1 января по 31 декабря 2014 года) [Электронный ресурс]. URL: http://www.fskn.gov.ru/pages/main/prevent/3939/4491/index.shtml (дата обращения: 05.02.2014).
9. Социальные детерминанты здоровья и благополучия подростков. Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья (HBSC): международный отчет по результатам опроса, проведенного в 2009–2010 гг. [Электронный ресурс]. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/181972/E96444-Rus-full.pdf (дата обращения: 05.02.2014).
10. Судьба курильщиков в России [Электронный ресурс]. URL: http://wciom.ru/index.php?id=459&uid=114927 (дата обращения: 14.01.2015).
11. *Уварова Е. В.* Проблемы подростков и молодежи в аспекте демографической и социальной безопасности России // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2010. № 6 [Электронный ресурс]. URL: http://rzdp.geotar.ru/en/jarticles_repr/162.html?SSr=30013352a211156409e027c__1563b9c7 (дата обращения: 22.02.2015).
12. Федеральная служба государственной статистики. Заболеваемость [Электронный ресурс]. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/healthcare/# (дата обращения: 25.02.2015).
13. Федеральная служба государственной статистики. Продажа алкогольных напитков [Электронный ресурс]. URL: http://www.gks.ru/dbscripts/cbsd/dbinet.cgi?pl=2705014 (дата обращения: 25.02.2015).
14. *Чупров В. И., Зубок Ю. А., Уильямс К.* Молодежь в обществе риска. М., 2001.
15. *Яницкий О. Н.* Россия: риски и опасности «переходного» общества. М., 2000.

*Рукопись поступила в редакцию 8 февраля 2015 г.*