

Угрозы здоровью в социальных представлениях студентов

Т. П. ЕМЕЛЬЯНОВА

(МОСКОВСКИЙ ГУМАНИТАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ)

В статье анализируется структура комплекса социальных представлений о здоровье. По результатам проведенного исследования выяснено, что существуют значимые различия в отношении к своему здоровью у юношей и девушек.

Ключевые слова: социальные представления, угроза здоровью, молодежь, забота о здоровье, субъективная оценка.

Для проведения преобразований в области здравоохранения и работы по формированию здорового образа жизни в школах и вузах необходимо прежде всего иметь достаточные теоретические и эмпирические данные, позволяющие понимать закономерности, связанные с формированием образов и представлений людей о здоровье, а также знать механизмы и стратегии поведения, связанные со здоровьем. Социальная психология здоровья и болезни — относительно новая область науки, которая изучает понимание людьми того, как стиль их жизни и поведения, физиологические особенности, социальные условия влияют на состояние здоровья. Ей посвящены, в частности, работы И. Б. Бовиной (Бовина, 2008), Е. Б. Березиной (Березина, 2011) и др., в которых отмечается, что на уровне соци-

альных представлений здоровье не является простой противоположностью болезни. Здоровье — более сложное и разноплановое явление (оно образовано большим количеством разнородных элементов и категорий) по сравнению с болезнью, которая во многом представляется через физическое неблагополучие. Здоровье представляется не как изначальная данность, а как нечто требующее приложения усилий, следования определенным правилам и нормам поведения. Социологи также обращаются к проблеме здоровья как ценности в молодежной среде (Козина, 2007).

Теория социальных представлений (СП), на наш взгляд, является наиболее адекватной концептуальной основой для исследования феноменов, связанных с психологией здоровья и угроз здоровью. Действительно, одна из

наиболее важных функций представления заключается в том, чтобы трансформировать что-то недостаточно понятное, пугающее, включая это явление в привычную и непротиворечивую картину мира (Емельянова, 2006).

На примере СП о зараженных ВИЧ и больных СПИДом, о других социально значимых болезнях было доказано, что в процессе восприятия угроз здоровью действуют сложные и противоречивые механизмы, что делает эту проблему актуальной для дальнейших исследований (Бовина, 2008; Березина, 2011; Емельянова и др., 2011; Емельянова, 2012; Goodwin et al., 2003). Данная работа была посвящена комплексному изучению такого субъективно воспринимаемого фактора, как «угроза здоровью», который непосредственно взаимосвязан с поддержанием собственного здоровья и ведением здорового образа жизни. В контексте данного исследования предполагалось выделить и раскрыть факторы, рассматриваемые индивидами как угрозы здоровью.

Объектом исследования являлась московская студенческая молодежь как социально-демографическая группа. *Предмет исследования* — СП о здоровье и угрозах здоровью у студенческой молодежи. *Цель исследования* — выявление структуры, основных характеристик и особенностей СП о здоровье, здоровом образе жизни и угрозах здоровью студенческой молодежи в Москве.

Гипотезы исследования.

Гипотеза 1: комплекс СП о здоровье содержит три составные части: «здоровый образ жизни», «угрозы здоровью», «забота о здоровье».

Гипотеза 2: существуют различия в структуре СП о здоровье и угрозах здоровью в зависимости от пола респондентов.

Гипотеза 3: респонденты с высоким уровнем среднемесячного дохода на каждого члена семьи будут отмечать большее количество ассоциаций, связанных с получением каких-либо оздоравливающих или медицинских услуг, связанных с поддержанием своего здоровья, чем респонденты с низким уровнем среднемесячного дохода на каждого члена семьи.

Методы исследования. Испытуемым предлагался блок методик, содержащий ассоци-

тивный метод, методику ценностных ориентации М. Рокича, шкала субъективных оценок доходов на члена семьи. Содержание и структурные компоненты социальных представлений выявлялись с помощью методики П. Вержеса (Vergès et al., 1994).

Выборка. В рамках исследования были опрошены респонденты-студенты высших учебных заведений г. Москвы (100 чел., из них 60 — девушки, 40 — юноши) в возрасте от 20 до 23 лет.

Основные результаты исследования. Согласно полученным результатам, ядро СП здорового образа жизни и СП заботы о здоровье содержат в себе большое количество схожих ассоциаций, таких как «спорт», «здоровое питание», «без табака», «отсутствие всех вредных привычек», «соблюдение режима дня», «зарядка». Это говорит о том, что СП о здоровье у наших респондентов оказалось состоящим из двух частей, а не из трех, как предполагалось изначально (в дальнейшем мы будем анализировать угрозы здоровью и заботу о здоровье). Таким образом, гипотеза № 1 о том, что комплекс СП о здоровье содержит три составные части: «здоровый образ жизни», «угрозы здоровью», «забота о здоровье» подтвердилась частично.

Респонденты включают в понятие «забота о здоровье» такие элементы, как «сон», «витамины, фрукты», «посещение врачей», «диспансеризация», а в понятие «здоровый образ жизни» — «свежий воздух», «активность», «позитивный настрой». То есть в первом случае, когда речь идет о заботе о своем здоровье, отмечают активные действия, направленные на укрепление своего здоровья. Наиболее упоминаемые элементы в ядре: «спорт» и «здоровое питание». Элемент «спорт», с одной стороны, указывает на движение, активность индивида, с другой — на способ поддержания здоровья, что тоже говорит о взаимосвязи представлений о здоровом образе жизни и заботе о здоровье. Ядро социальных представлений об угрозах здоровью составляют элементы «алкоголь», «табак», «наркотики», «экология», «загрязненная окружающая среда», «продукты с ГМО и фастфуд», «вредные привычки», «транспортные катастрофы»,

«болезни», «смог». Наиболее упоминаемые элементы в ядре СП: «алкоголь», «табак» и «наркотики», что свидетельствует о понимании роли вредных привычек. В то же время многие респонденты отмечали отдельно элемент «алкоголь», отдельно «табак» и отдельно «наркотики», некоторые отмечали «отсутствие вредных привычек». Причем элемент «наркотики» отмечался менее часто и находится только на третьем месте в зоне ядра, что нуждается в дополнительном анализе.

В ядре СП у юношей и девушек были обнаружены различия. В структуре ядра понятия «здоровый образ жизни» и девушки, и юноши выделяли такие элементы, как «спорт», «без табака», «без алкоголя», т. е. имеются схожие элементы СП, касающиеся способов и условий поддержания своего здоровья. Остальные же элементы различны. Так, девушки отметили «отсутствие всех вредных привычек», «позитивный настрой», «отдых», «свежий воздух». А молодые люди отметили «сон», «соблюдение режима дня», «витамины», «зарядка». Девушки в отличие от юношей видят в качестве составляющих здорового образа жизни позитивные эмоциональные состояния, полный отказ от каких-либо вредных привычек и обязательный отдых. Также необходимо отметить, что область высококоранговых и высокочастотных ассоциаций (зона потенциальных изменений СП) совершенно различна у девушек и юношей. Девушки, как и в случае с элементами ядра, выделяют наличие положительных эмоций и хорошего настроения, активности и прогулок. У молодых людей в этой части СП выделены элементы «здоровое питание», «отсутствие вредных привычек», «закаливание», «отдых».

В структуре ядра части СП «угрозы здоровью» девушки и юноши выделили такие элементы, как «алкоголь», «табак», «наркотики», «загрязненная окружающая среда». Девушки также отметили «болезни» и «смог», а молодые люди — «некачественная еда», «малоподвижный образ жизни». Примечательно, что элемент «смог» у девушек находится в ядре, а у юношей в периферической системе. Такие элементы, как «небезопасный секс» и «беспорядочные половые связи», появляются

и у юношей, и у девушек в периферической системе почти равнозначно, что может говорить об одинаковой значимости угрозы для обоих партнеров. В то же время данные элементы находятся не в ядре СП, предположительно в связи с тем, что данная проблема является более интимной, нежели курение и алкоголь, и реже затрагивается в средствах массовой информации и государственных программах, нежели курение, алкоголь и наркотики. Таким образом, гипотеза № 2 о существовании различий в структуре СП в зависимости от пола респондентов подтвердилась.

Результаты исследования ценностных ориентаций (по методике Рокича) свидетельствуют о том, что девушки поставили «крепкое здоровье» на первое место (средний балл 4,71), чуть ниже оценив «собственное благоустроенное жилье» и «семью», которые в среднем получили по 4,69 балла. У юношей первое и второе места поделили «здоровье» и «собственное благоустроенное жилье» (по 4,66 балла), на третьем месте — «семья» (4,65). «Долгая жизнь» находится на девятом месте у девушек (4,46) и на восьмом у юношей (4,49). Таким образом, «крепкое здоровье» и «долгая жизнь» в системе ценностей юношей занимают почти такое же место, как и в системе ценностей девушек.

Гипотеза № 3 о том, что респонденты с высоким уровнем среднемесячного дохода на каждого члена семьи (более 40 000 руб.) будут отмечать большее количество ассоциаций, связанных с получением каких-либо оздоровляющих или медицинских услуг, связанных с поддержанием своего здоровья, чем респонденты с низким уровнем среднемесячного дохода на каждого члена семьи (менее 10 000 руб.), частично подтвердилась. В структуре ядра СП «здоровый образ жизни» обе группы респондентов отметили «спорт», «здоровое (правильное) питание», «без табака», «без алкоголя», «свежий воздух», «зарядку», «позитивный настрой, оптимизм», «без наркотиков». Значимые различия были выявлены в периферии представлений, где общим элементом является только «диспансеризация».

Респонденты с низким уровнем дохода отмечают «отсутствие стресса», «прогулки», «витамины, фрукты», «активность (подвижность)», «без табака и алкоголя», «пить чистую воду», «гигиену», «профилактику заболеваний», респонденты с высоким уровнем дохода в семье отмечают «фитнес», «экологию (чистую окружающую среду)», «закаливание», «смех, улыбки», «гигиену», «мало алкоголя», «секс». То есть респонденты с низким уровнем дохода семьи отмечают большее количество элементов, связанных с поддержанием и укреплением своего здоровья. При этом респондентами группы с высоким уровнем дохода в семье был выделен элемент «фитнес» как своеобразный индикатор материального достатка и возможности получения более качественных услуг, направленных на поддержание здоровья.

В структуре ядра СП «угрозы здоровью» респонденты с низким уровнем дохода на каждого члена семьи выделяют значимо меньше угроз для своего здоровья, чем респонденты с высоким. Респонденты с высоким уровнем дохода на каждого члена семьи указывают: «табак», «наркотики», «экология», «загрязненная окружающая среда», «транспортные катастрофы и ДТП», «малоподвижный образ жизни», «продукты с ГМО, фастфуд», «вредные привычки», «болезни» «смог», «отрицательные эмоции». Респонденты с низким уровнем дохода на каждого члена семьи называют в качестве угроз: «табак», «алкоголь», «наркотики», «загрязненная окружающая среда», «смог», «транспортные катастрофы и ДТП». То есть респонденты с низким уровнем дохода в семье основной угрозой считают вредные привычки и неблагоприятную внешнюю среду, а остальные угрозы оценивают как незначимые в связи с отсутствием возможности выбора. Так, например, в случае с элементом «продукты с ГМО» респонденты с высоким уровнем дохода в семье имеют возможность выбрать тот или иной более качественный продукт.

В структуре ядра СП «забота о здоровье» у обеих групп присутствует большое количество схожих ассоциаций, такие как «спорт (физические упражнения)», «здоровое (пра-

вильное) питание», «сон», «диспансеризация», «соблюдать режим дня», «витамины, фрукты». В периферии СП у респондентов с высоким уровнем дохода в семье выделен элемент «посещение салона», который отсутствует у респондентов с низким уровнем, во время как «фитнес» выделяется обеими группами. Что предположительно свидетельствует об осознании желательности и значимости респондентами с низким уровнем дохода дополнительных средств для поддержания здоровья.

Анализ результатов. Структура комплекса СП о здоровье включает два компонента: понятие заботы о здоровье, включая представления о здоровом образе жизни, и представления об угрозах здоровью. Респонденты включают в первый компонент СП такие элементы, как «сон», «витамины, фрукты», «посещение врачей», «диспансеризация», «свежий воздух», «активность», «позитивный настрой». Разделяемые большинством респондентов элементы в ядре — «спорт» и «здоровое питание». Эти элементы отражают содержание пропаганды здорового образа жизни в СМИ и популярной литературе. В сочетании с высокими значениями ценности здоровья (по методике Рокича) эти данные могут свидетельствовать о сложившихся позитивных установках студентов на заботу о здоровье. Разумеется, всегда необходимо иметь в виду, что установки актуализируются в поведении в зависимости от ряда внешних и внутренних факторов (ситуативных, личностных, сочетания с другими установками и т. д.).

Ядро СП об угрозах здоровью составляют элементы «алкоголь», «табак», «наркотики», «экология», «загрязненная окружающая среда», «продукты с ГМО и фастфуд», «вредные привычки», «транспортные катастрофы», «болезни», «смог». Преобладающими элементами в ядре СП являются «алкоголь», «табак» и «наркотики», что свидетельствует о понимании вреда нездоровых привычек. В то же время хотелось бы отметить, что многие респонденты отмечали отдельно элемент «алкоголь», отдельно «табак» и отдельно «наркотики», некоторые отмечали «отсутствие вредных привычек» (последнее говорит

о стереотипности ответа). Причем элемент «наркотики» отмечается менее часто и находится только на третьем месте в зоне ядра, что может говорить о вытеснении проблемы наркомании или неосознании глобальности и серьезности данной угрозы для здоровья человека.

Существуют значимые различия в СП о здоровье и угрозах здоровью между юношами и девушками. Девушки в большей степени озабочены проблемами своего здоровья (ядро их СП обширнее). Для девушек важен не только физический компонент здоровья и отсутствие вредных привычек, но и психологическое здоровье, связанное с отсутствием стрессов и негативных эмоций. Ценность здоровья девушки рассматривают, в том числе, и с точки зрения репродуктивной функции: девушками был выделен как ядерный (в области высоко-ранговых и высокочастотных ассоциаций) элемент «аборт». Это свидетельствует о том, что для девушек угроза аборта — важный негативный фактор, отражающийся на физическом и психическом здоровье, а молодые люди отстранены от этой проблемы в жизни противоположного пола. Девушки в отличие от молодых людей отмечают «посещение врачей» и «диспансеризацию» как обязательные элементы заботы о своем здоровье. Кроме того, элемент «смог» у девушек находится в ядре СП, а у юношей в периферической системе. Можно предположить, что события лета 2010 г. более серьезно отразились на состоянии здоровья девушек. В то же время данный элемент фигурирует в структуре представлений предположительно в связи с тем, что все опрошенные студенты обучаются и проживают в Москве.

Молодые люди воспринимают заботу о здоровье как обеспечение достаточных физических нагрузок и освобождение от вредных привычек. Они в качестве центральных элементов СП выделяют «сон», «отсутствие вредных привычек», «гигиену», «зарядку». Анализ ценностных ориентаций респондентов (по методике Рокича) показал, что у молодых людей ценность «здоровье» стоит на первом месте, после него — «любовь», «наличие хороших и верных друзей», «интересная

работа», «материально обеспеченная жизнь». Таким образом, крепкое здоровье и любовь в системе ценностей мужчин занимают почти такое же место, как и в системе ценностей женщин. Остальные ценности различны, и у девушек они направлены на построение крепких дружеских и семейных отношений, а у юношей — на высокий материальный заработок и хорошую работу. Это может объясняться традиционными гендерными стереотипами, согласно которым женщина является хранительницей очага и матерью, а мужчина занимается материальным обеспечением семьи и развитием карьеры.

В структуре ядра СП «угрозы здоровью» респонденты с низким уровнем дохода на каждого члена семьи выделяют намного меньше угроз для своего здоровья, чем респонденты с высоким уровнем. Респонденты с высоким уровнем дохода шире смотрят на угрозы здоровью. Данная категория респондентов относит к угрозам не только «табак», «наркотики», «экологию», «вредные привычки», «болезни», но и «смог», «отрицательные эмоции», «загрязненную окружающую среду», «транспортные катастрофы и ДТП», «малоподвижный образ жизни», «продукты с ГМО, фастфуд». Эти различия могут свидетельствовать о том, что социальное расслоение даже в том небольшом масштабе, которое было заложено в нашем исследовании, оказывается важным фактором конструирования представлений об угрозах здоровью. Возможность выбора вариантов более здорового питания, риск транспортных катастроф (имеется собственная практика вождения), финансовая доступность наркотиков — эти и другие атрибуты обеспеченной жизни заставляют студентов из обеспеченных семей более глубоко задумываться об угрозах здоровью. Структура ядра СП у двух категорий респондентов во многом схожа, но отлична периферия, близкая к ядру, что может свидетельствовать о том, что при определенном изменении условий элементы периферии переместятся в зону ядра СП. На основании выявленных различий можно утверждать, что даже среди студенческой молодежи СП о здоровье и угрозах здоровью значительно диверсифицированы и зависят не

только от пола респондентов, но и от имущественного положения их семьи. Следовательно, работа по пропаганде здорового образа жизни должна вестись адресно и с учетом данных различий.

Выводы

1. Изучение СП о здоровье является значимым для понимания тенденций в сфере самосохраняющего поведения молодежи. Структура комплекса СП о здоровье, как было выявлено, состоит из двух частей. Здоровый образ жизни и забота о здоровье составляют единый субкомплекс и ассоциируются с превентивными мерами (отказ от курения, алкоголя и наркотиков), занятиями физической нагрузкой (спорт, активность, подвижность, прогулки) и положительным эмоциональным настроением. В качестве угроз здоровью прежде всего выделяются вредные привычки, такие как табакокурение, употребление спиртных напитков и наркотиков, что, по-видимому, остро актуально для молодежной среды.

2. Существуют значимые различия в СП об угрозах здоровью и заботе о нем у юношей и девушек. Девушки более озабочены проблемами своего здоровья и способами его поддержания. Для девушек важен не только физический компонент здоровья (спорт, активность) и отсутствие вредных привычек, но и психическое здоровье, связанное с отсутствием стресса и негативных эмоций. Ценность здоровья девушки рассматривают и с точки зрения репродуктивного поведения, выделяя его наравне с ценностью счастливой семейной жизни и отмечая как значимую угрозу своему здоровью аборт. Молодые люди же скорее ассоциируют здоровье и заботу о нем с отсутствием вредных привычек и с физическими нагрузками. Девушки более склонны к самоанализу своего физического и психического состояния, ими было отмечено большее количество жалоб, связанных со своим здоровьем.

3. Можно говорить о существовании различий при сравнении результатов респондентов с высоким и низким уровнем дохода в семьях. Отличительным является то, что респонденты с низким уровнем дохода на каждого члена семьи выделяют значительно меньше угроз для своего здоровья, в то время как рес-

понденты — представители более обеспеченных слоев общества испытывают больше опасений в отношении своего здоровья. Они называют больше путей и способов поддержания здоровья.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Бережина, Е. Б. (2011) Содержание и структура обыденных представлений о болезнях в молодежной среде : автореф. дис. ... канд. психол. наук. М.

Бовина, И. Б. (2008) Социальная психология здоровья и болезни. М. : Аспект Пресс.

Емельянова, Т. П. (2006) Конструирование социальных представлений в условиях трансформации российского общества. М. : Изд-во «Институт психологии РАН».

Емельянова, Т. П. (2012) Проблема толерантности в отношении больных наркоманией // Нравственность современного российского общества : психологический анализ / отв. ред. А. Л. Журавлев, А. В. Юревич. М. : Изд-во «Институт психологии РАН». С. 393–410.

Емельянова, Т. П., Дробышева, Т. В., Иванова, Д. В., Хащенко, Н. Н. (2011) Типы социальных представлений о ВИЧ-инфицировании и СПИДе // Психологический журнал. Т. 32. № 4. С. 57–69.

Козина, Г. Ю. (2007) Здоровье в ценностном мире студентов // Социологические исследования. № 9. С. 147–149.

Goodwin, R., Kozlova, A., Kwiatkowska, A., Nguyen Luu, L. A., Nizharadze, G., Realo, A., Külvét, A., Rämmer, A. (2003) Social Representations of HIV/AIDS in Central and Eastern Europe // Social Science and Medicine. Vol. 56. P. 1373–1384.

Vergés, P., Tyszka, T., Vergés, P. (1994) Noyau central, sailance et propriétés stucturales // Textes sur les Représentations Sociales. Vol. 3. № 1. P. 3–12.

Дата поступления: 15.08.2013 г.

THREATS TO HEALTH IN STUDENTS' SOCIAL REPRESENTATIONS

T. P. Emelianova

(Moscow University for the Humanities)

The article analyzes the structure of a complex of social representations of health. According to the results of a research conducted, it was determined that there were significant differences in the attitudes to one's own health among young males and females.

Keywords: social representations, threat to health, youth, health care, subjective estimation.

BIBLIOGRAPHY (TRANSLITERATION)

- Berezina, E. B. (2011) Soderzhanie i struktura obydenykh predstavlenii o bolezniakh v molodezhnoi srede : avtoref. dis. ... kand. psikhol. nauk. M.
- Bovina, I. B. (2008) Sotsial'naia psikhologiya zdorov'ia i bolezni. M. : Aspekt Press.
- Emelianova, T. P. (2006) Konstruirovaniye sotsial'nykh predstavlenii v usloviakh transformatsii rossiiskogo obshchestva. M. : Izd-vo «Institut psikhologii RAN».
- Emelianova, T. P. (2012) Problema tolerantnosti v otnoshenii bol'nykh narkomaniei // Nravstvennost' sovremennoy rossiiskoy obshchestva : psikhologicheskii analiz / otv. red. A. L. Zhuravlev, A. V. Iurevich. M. : Izd-vo «Institut psikhologii RAN». S. 393–410.
- Emelianova, T. P., Drobysheva, T. V., Ivanova, D. V., Khashchenko, N. N. (2011) Tipy sotsial'nykh predstavlenii o VICH-infitsirovaniy i SPiDe // Psikhologicheskii zhurnal. T. 32. № 4. S. 57–69.
- Kozina, G. Iu. (2007) Zdorov'e v tsennostnom mire studentov // Sotsiologicheskie issledovaniya. № 9. S. 147–149.
- Goodwin, R., Kozlova, A., Kwiatkowska, A., Nguyen Luu, L. A., Nizharadze, G., Realo, A., Külvvet, A., Rämmer, A. (2003) Social Representations of HIV/AIDS in Central and Eastern Europe // Social Science and Medicine. Vol. 56. P. 1373–1384.
- Vergés, P., Tyszka, T., Vergés, P. (1994) Noyau central, sailance et propriétés structurales // Textes sur les Représentations Sociales. Vol. 3. № 1. P. 3–12.