

ББК 60.524.25

*С.Г. Максимова, Г.С. Авдеева, Н.П. Гончарова, О.Е. Ноянзина,
Д.А. Омельченко, М.И. Черепанова, Н.Ю. Кайзер*

Анализ риск-аспектов социального поведения населения Алтайского края*

*S.G. Maximova, G.S. Avdeeva, N.P. Goncharova, O.E. Noyanzina,
D.A. Omelchenko, M.I. Cherepanova, N.Yu. Kaiser*

Analysis of Risk-Aspects of Social Behavior of Population in the Altai Territory

Статья посвящена анализу риск-аспектов социального поведения населения на трех иерархических уровнях. Показано, что социальный уровень представлен характеристикой угроз и опасностей, стоящих перед обществом, оценкой их влияния на общий уровень социальной безопасности; социально-групповой уровень отражает ситуацию с распространением и воспроизводством социальных девиаций, детерминацию рискованного поведения различных социально-демографических и социокультурных групп населения; на индивидуальном уровне фиксируются различия в поведенческих стратегиях населения. Представлены результаты выборочного опроса населения Алтайского края.

Ключевые слова: риск, социальный риск, социальное поведение, рискованное поведение, социальные девиации, восприятие риска.

В условиях непрерывных социальных, экономических, политических, технологических и культурных изменений, приводящих к трансформации глобального, регионального, локального и индивидуального социального пространства, происходит резкое увеличение рисков различного характера, взаимообуславливающих и взаимодополняющих друг друга [1]. Эскалация рисков увеличивает степень неопределенности и нестабильности будущего, подрывает основу личной и общественной безопасности, что, несомненно, не может не отражаться на социальном поведении членов социума. Социальные риски, выступающие результатом социальных изменений, преломляясь в сознании отдельных индивидов, социальных групп и общества в целом, проявляются в социальных качествах че-

The article is devoted to the analysis of risk aspects of social behavior of population at three hierarchical levels. It is shown that societal level is presented by characteristics of threats and dangers for society, evaluation of their influence on general level of security. Social-group level reflects the situation with spread and reproduction of social deviations and determination of risk behavior of different social-demographic and cultural groups of population. Individual level fixes differences in behavior strategies of population. Results of selective survey of Altai population are presented.

Key words: social risk, social behavior, risk behavior, social deviations, risk perception.

ловека, особенностях его воспитания, характера, убеждениях, взглядах, отношении к социальной действительности, т.е. во всем том, что составляет основу социального поведения.

Несмотря на то, что определение социальных рисков в современной науке затруднено из-за комплексного и зачастую противоречивого характера явления, многообразия существующих подходов и научных предпочтений авторов, возможно выделить некоторые общие черты, присущие всем определениям социального риска: социальный риск прежде всего связан с вероятностью наступления событий, которые могут повлечь за собой негативные последствия для индивида и общества; социальный риск отражает особенности функционирования

* Работа выполнена по государственным контрактам №02.740.11.0360 по теме «Социальные риски воспроизводства девиаций и социальная безопасность населения России: проблемы взаимообусловленности и трансформации в современных условиях кризисного состояния общества»; №16.740.11.0109 по теме «Модели конструирования новой стратегии современных россиян: институциональный, социально-групповой и индивидуально-личностный уровни анализа» (2010–2012 гг.); №14.740.11.0881 по теме «Патриотизм и национализм: ментальные репрезентации и поведенческие стратегии населения современной России».

и дисфункции действующих социальных институтов, призванных упорядочить и обеспечить стабильность социальной системы в целом; социальный риск всегда связан с нормативно-этической сферой социального регулирования; социальный риск обуславливается как объективным влиянием внешней среды, независимой от волеизъявления индивида, так и его субъективным решением, связанным с необходимостью выбора решения из множества имеющихся альтернатив; социальный риск имеет тенденцию к постоянному воспроизводству, проявляющемуся в массовом характере его реализации и относительной устойчивости к применяемым мерам контроля.

Вышеперечисленные характеристики позволяют провести комплексный анализ риск-аспектов социального поведения населения на трех иерархических уровнях:

- социальном уровне, представленном общей характеристикой угроз и опасностей, стоящих перед обществом, оценкой влияния данного риска на общий уровень социальной безопасности;
- социально-групповом уровне, отражающем ситуацию с распространением и воспроизводством социальных девиаций, а также специфику мотивации и детерминацию рискованного поведения среди различных социально-демографических и социокультурных групп населения;
- индивидуальном уровне, фиксирующем различия в поведенческих стратегиях, обусловленных жизненным опытом и особенностями восприятия рискованного характера тех или иных поведенческих проявлений.

Согласно результатам исследования, проведенного в Алтайском крае в 2010 г. (n = 700), **ведущие** позиции в рейтинге угроз безопасности Российского государства, наряду с коррупцией и организованной преступностью, социальным расслоением, угрозой вооруженных конфликтов и терроризмом, занимают наркомания и алкоголизм, являясь одними из главных причин низкой продолжительности жизни и высокой смертности, низкого уровня здоровья и трудоспособности, моральной и нравственной деградации населения. Однако по мере конкретизации оценок до уровня региона данная проблема становится более отдаленной, уступая место актуальным социально-экономическим проблемам, связанным с ростом цен и безработицей, низким уровнем зарплат и жилищными проблемами, выступающим триггерами распространения эскапистских форм поведения, свидетельствующих о глубокой аномии, характерной для российской провинции. Так, в Алтайском крае алкоголизм и наркомания занимают соответственно пятое и седьмое места в общем рейтинге проблем, актуальных для региона. Очевидно, что по мере перехода от социального уровня к региональному происходит абстрагирование

от глобальных, общестрановых угроз к насущным проблемам, которые представляют угрозу личной безопасности и касаются повседневных практик индивидов.

Нельзя не заметить, что алкоголизм и наркомания – это общие понятия, характеризующие социальный феномен, заключающийся в массовом и относительно устойчивом во времени употреблении психоактивных веществ. В действительности эти феномены имеют свою специфику в зависимости от вида употребляемого вещества, способа его производства и попадания в организм, индивидуальной истории формирования зависимости и пр. Поэтому в целях дальнейшей детализации обобщенных оценок населения Алтайского края респондентам было предложено выбрать три наиболее распространенных, по их мнению, формы поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ, на двух уровнях: региональном и общегосударственном. В общем списке предлагались следующие виды и способы употребления психоактивных веществ: злоупотребление крепкими спиртными напитками (водка, самогон и др.); пивной алкоголизм; употребление контрафактных (нелегальных, подпольных) алкогольных изделий; употребление энергетических коктейлей; табакокурение; употребление наркотиков инъекционным путем; употребление препаратов конопли (марихуана, гашиш, анаша и пр.); употребление опиатов (героин, ханка, мак, кодеин); употребление психостимуляторов (кокаин, амфетамин, экстази); употребление галлюциногенов, ЛСД; злоупотребление седативными и снотворными медицинскими препаратами, транквилизаторами и антидепрессантами.

Как показали расчеты, происходит проецирование региональных оценок на общегосударственный уровень. На первом месте по распространенности стоит злоупотребление крепкими спиртными напитками. На втором – пивной алкоголизм. Третье место в общем рейтинге оценок занимает табакокурение. Таким образом, ключевыми формами поведения, наиболее распространенными в масштабах страны и отдельных регионов, являются употребление алкоголя в двух его основных формах – крепких спиртных напитков и пива, и табакокурение. Оценки, полученные в результате опроса населения, согласуются с реальной ситуацией и могут быть обоснованы данными, полученными в результате выборочных опросов населения, статистических данных и данных международных сравнений.

На момент исследования 34% опрошенных в Алтайском крае сообщили о том, что они курят. Однако, учитывая эффект социальной желательности, неизбежно оказывающий влияние на конформных личностей, не желающих демонстрировать социально не одобряемые формы поведения, можно быть уверенными в гарантированном минимуме выраженности

данного риска и использовать эти данные без каких-либо поправочных коэффициентов.

Возраст начала курения варьируется от 6 до 40 лет, средний возраст составил 16 лет, более 70% респондентов начали курить в возрасте до 18 лет. По данным исследования удалось установить, что, несмотря на значительные изменения в антитабачной политике (запрет рекламы табачных изделий, ограничение продажи табака вблизи общеобразовательных учреждений, запрет на курение в общественных местах, повышение требований к содержанию и объему предупреждающей информации на этикетке), возраст первой пробы сигареты неуклонно снижается.

Для выявления взаимосвязи возраста начала курения с возрастом респондентов проведен однофакторный дисперсионный анализ с последующими апостериорными тестами для выявления различий в отдельных парах выборок (результаты подтвердились – $p < 0,05$). Если средний возраст начала курения для 40–49-летних варьирует с учетом округления от 17 до 19 лет, то возраст первой пробы в самой младшей группе респондентов не превышает 14–15 лет. Таким образом, происходит омоложение группы никотинозависимых. В Алтайском крае наиболее курящими оказались респонденты в возрасте 15–22 лет и 40-летние. Различия по полу также являются статистически значимыми: женщины начинают курить в среднем на два года позже, чем мужчины (t-критерий Стьюдента, $p < 0,05$). А вот место проживания не играет значимой роли: жители городов и сельской местности одинаково рано знакомятся со вкусом сигареты.

Никотиновая зависимость среди других химических зависимостей является одной из быстро формирующихся и непреодолимых. Воспринимаемое как вредная привычка, способ приятного времяпровождения и получения удовольствия, табакокурение в 90% случаев приводит к привыканию и синдрому отмены. До сих пор не найдено оптимального и эффективного способа, позволяющего бросить курить, что приводит к массовым рецидивам среди курильщиков. По данным проведенного нами исследования, до 70% всех курящих на момент исследования респондентов хотя бы раз в жизни пробовали бросить курить, но это не принесло ожидаемых результатов. В то же время отсутствие таких попыток примерно у трети курильщиков свидетельствует о недостаточном осознании вреда курения, следовательно, большем риске воспроизводства зависимости.

По мнению некоторых исследователей, риск табакокурения ассоциируется с принадлежностью к определенной социальной категории граждан, а иногда и профессиональной категории. Так, доказано, что к наиболее рискованным группам относятся следующие: лица с психическими заболеваниями и поведенческими расстройствами, воспитанники коррекционных учреждений, лица без определен-

ного места жительства, военнослужащие и врачи [2; 3].

В нашем исследовании использовалась градация социальных статусов, совмещающая в себе несколько показателей: трудоспособность/ нетрудоспособность (инвалидность); наличие/отсутствие места работы; сфера экономики (коммерческий сектор, бюджетная организация, сфера управления).

Так, наиболее рискованными с точки зрения табакокурения являются следующие профессиональные сферы: коммерческая сфера – независимо от конкретной области работники коммерческих организаций, включая руководителей, курят гораздо больше, чем работники бюджетных организаций; сфера бизнеса – члены коллективных предприятий, индивидуальные предприниматели и крупные бизнесмены курят больше, чем наемные работники; вооруженные силы, правоохранительные органы, МЧС.

Можно сделать вывод о том, что общей характеристикой всех упомянутых статусов является высокая степень неопределенности, эмоциональное напряжение и стресс, которые респонденты пытаются облегчить с помощью никотина – иллюзии, дающей расслабление и эрзац психологической разрядки.

Респонденты, курящие на момент исследования, достоверно чаще, чем некурящие, сообщали об испытываемом чувстве неуверенности в завтрашнем дне и чрезмерном беспокойстве о недостаточной материальной обеспеченности, неудовлетворенности своим карьерным ростом, усталости и перегруженности на работе, вовлечении в служебные конфликты и конфликты в области супружеских отношений.

Как уже было отмечено, алкоголизм занимает ведущее место в структуре угроз общественной безопасности и является одной из главных проблем на региональном уровне. Обратимся к анализу алкогольных практик для выявления структуры, мотивации и социальной детерминации употребления алкоголя с учетом региональной специфики.

Сам факт употребления алкоголя не является показателем рискованного поведения. Формирование зависимости происходит при регулярном употреблении значительных доз алкоголя. Как показало исследование, каждый третий опрошенный житель Алтайского края употребляет алкоголь 1–3 раза в неделю. Умеренное употребление алкоголя (1–3 раза в месяц) характерно примерно для 40–45% жителей. В исследованиях, посвященных проблеме алкоголизации, неоднократно указывалось, что наибольший вред здоровью человека оказывает употребление крепких спиртных напитков, так как именно этиловый спирт в больших дозах приводит к изменению биохимических процессов в структуре мозга и провоцирует развитие многих хронических заболеваний. Самым доступным и, следовательно, наиболее употребляемым

крепким спиртным напитком в России считается водка. Второй по распространенности алкогольной практикой, вызывающей обеспокоенность общественного мнения, является употребление пива. В итоге более половины жителей Алтайского края (60%) сообщили об увлечении пивом. Региональные особенности обуславливаются спецификой рынков продажи и наличием сильных региональных производителей (например Барнаульский и Бочкаревский пивоваренные заводы в Алтайском крае), а также недостаточно развитой целенаправленной политикой против употребления пива, которое до сих пор считается слабым алкогольным напитком, не причиняющим особого вреда.

Были выявлены значимые различия в употреблении алкоголя по гендерному признаку. Традиционными мужскими напитками являются водка и пиво, женщины предпочитают вино, а по уровню употребления коньяка, виски, самогона и алкогольных коктейлей значимых отличий выявлено не было.

Статус респондента также оказывает влияние на алкогольные практики. Так, крепкие напитки в целом достоверно чаще употребляются работающими в коммерческой сфере и правоохранительных органах, а также неработающими по причине инвалидности; самогон – фермерами и занятыми только в личном подсобном хозяйстве; пиво – учащимися и безработными в поисках работы. Не случайно в анализе употребления крепкого алкоголя выделились практически те же группы, что и в анализе табакокурения. Крепкий алкоголь, подобно никотину, выступает средством снятия стресса, усталости, восстановителем душевного равновесия, и меткое разговорное выражение «напиться и забыться» как нельзя более красноречиво иллюстрирует описываемую ситуацию.

Чаще всего алкоголь употребляется за компанию (28%), на втором месте – атарактические мотивы: расслабиться, снять напряжение (24%), третье место занимают культурные традиции (21%). Таким образом, употребление алкоголя во многом детерминировано существующими псевдокультурными стереотипами и мифами, согласно которым употребление алкоголя является национальной традицией, неотъемлемой чертой характера и ментальности, а также неспособностью большей части населения поддерживать значимые социальные и эмоциональные контакты социально, морально и этически одобряемыми способами, исключая употребление алкоголя.

Среди всех типов употребления психоактивных веществ потребление наркотиков выделяется ярко выраженной латентностью и табуированностью. В ходе проведения массовых опросов очень трудно получить достоверные сведения о реальных масштабах наркопотребления. Тем не менее опросы населения остаются единственным способом узнать об

особенностях поведения рядовых жителей страны, не принадлежащих к какой-либо из уязвимых групп, на которых обычно проводятся подобные исследования (уличные потребители наркотиков, пациенты наркологических служб, лица, состоящие на учете в органах внутренних дел).

В Алтайском крае 19,9% респондентов сообщили об опыте употребления каких-либо наркотических веществ либо веществ, изменяющих сознание. Средний возраст начала употребления наркотиков составил 17–18 лет. Чаще всего первая проба происходит с одноклассниками, товарищами по учебе (33%), с друзьями (27%) и просто знакомыми (22%).

В отличие от алкогольных практик, где существуют довольно четкие гендерные отличия, наркотичные практики в большинстве своем являются смешанными, универсальными для мужчин и женщин. Однако было выявлено, что препараты конопли достоверно чаще употребляются мужчинами, а транквилизаторы и успокоительные вещества – женщинами. Данный факт можно объяснить более конформным поведением женщин, не допускающим открытую демонстрацию употребления наркотика (как в случае с каннабиноидами), а употребление транквилизаторов более соответствует психоэмоциональным особенностям женщин – большей ранимости и впечатлительности. Распределение по возрасту оказалось, напротив, более существенным: героин, кокаин и психоделики употребляются, как правило, респондентами в возрасте 30–39 лет; винт, препараты конопли и насвай более распространены среди молодой группы – 15–29 лет; злоупотребление транквилизаторами более характерно для старшей возрастной группы – 40–49 лет; ханка и токсические вещества одинаково распространены среди всех возрастных групп.

Еще одной формой рискованного социального поведения, часто сочетающейся с употреблением алкоголя и наркотиков, выступают сексуальные практики. В исследовании выявлено, что региональная специфика накладывает свой отпечаток на стратегии сексуального поведения населения. Так, в частности, в Алтайском крае потребление сексуальных услуг сочетается с воспроизводством таких социальных девиаций, как потребление табачных изделий и курительных смесей. Кроме этого, респонденты отмечали практики сексуальных отношений в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, отказ от использования презерватива со случайным партнером, наличие нескольких половых партнеров. Очевидно, что респонденты демонстрируют недостаточную осознанность возможных последствий, связанных с рискованным сексуальным поведением, что подтверждается субъективными оценками собственного риска – лишь треть опрошенных жителей региона считают, что они рискуют в своей жизни.

Библиографический список

1. Наркотизация в приграничном регионе России: вызовы, риски, угрозы : монография / под общ. ред. С.Г. Максимовой. – Барнаул, 2009.
2. Denscombe M. Uncertain Identities and Health-Risking Behaviour: the Case of Young People and Smoking in Late Modernity // The British Journal of Sociology. – 2001.– V. 52, Is. 1.
3. Ross H.Z., Shariff S, Gilmore A. Economics of Tobacco Taxation in Russia. – Paris, 2008.