

Научная статья
УДК 316.4
DOI: 10.17213/2075-2067-2022-6-161-171

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ПРАКТИКИ МОЛОДЕЖИ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ (НА МАТЕРИАЛАХ ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ)

Вадим Загиддинович Зарбалиев

*Южный федеральный университет, Ростов-на-Дону, Россия
zarbalievv@mail.ru, AuthorID РИНЦ: 1074346, SPIN-код: 8570-5740*

Аннотация. *Целью исследования* является анализ действий молодежи Ростовской области в отношении своего здоровья.

Теоретико-методологическая база исследования. *Методологический конструкт исследования здоровьесберегающих практик выстроен с опорой на структуралистский конструктивизм П. Бурдьё. Исследование проводилось методом анкетного опроса, респондентами выступили представители молодежи Ростовской области от 18 до 35 лет.*

Результаты. *В статье представлены результаты авторского социологического исследования, проведенного методом анкетного опроса, направленного на анализ действий молодежи Ростовской области в отношении своего здоровья. В рамках социологического исследования осуществлено выделение разделов, включающих следующие вопросы: субъективная оценка здоровья, физическая активность, здоровое питание, медицинский туризм, поведение во время болезни. Последний блок вопросов был посвящен здоровьеразрушающим практикам, где затрагивались проблемы курения и потребления алкоголя.*

Более половины респондентов оценивают свое здоровье как хорошее. Опрошенные с различной частотой занимаются физической культурой и спортом. Среди причин, по которым не удается заниматься спортом, респонденты называли: отсутствие свободного времени, отсутствие мотивации, состояние здоровья, отсутствие финансовой возможности посещать спортивные залы и др. В большинстве случаев при возникновении заболевания опрошенные занимаются самолечением. Некоторые респонденты обращались к таким методам лечения, как гомеопатия, остеопатия, акупунктура и др. Лица, которые ни при каких условиях не стали бы обращаться к гомеопатии, ждут научного подтверждения и опасаются непредсказуемых побочных эффектов.

Перспективы исследования. *В перспективе при проведении масштабного исследования возможно выявить распространенность здоровьесберегающих и здоровьеразрушающих практик молодежи Ростовской области.*

Ключевые слова: *самооценка состояния здоровья, молодежь, медицинский туризм, медицинская грамотность, самолечение, здоровьеразрушающие практики*

Для цитирования: *Зарбалиев В. З. Здоровьесберегающие практики молодежи Ростовской области (на материалах эмпирического исследования) // Вестник Южно-Российского государственного технического университета. Серия: Социально-экономические науки. 2022. Т. 15, № 6. С. 161–171. <http://dx.doi.org/10.17213/2075-2067-2022-6-161-171>.*

Благодарности: исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта №20-311-90089 «Социальные практики здоровьесбережения молодежи в условиях трансформации российского общества».

Original article

HEALTH-SAVING PRACTICES OF THE YOUTH OF THE ROSTOV REGION (BASED ON THE MATERIALS OF AN EMPIRICAL STUDY)

Vadim Z. Zarbaliev

Southern Federal University, Rostov-on-Don, Russia
zarbalievv@mail.ru, AuthorID RSCI: 1074346, SPIN-code: 8570-5740

Abstract. *The purpose of the study to analyze the actions of the youth of the Rostov region in relation to their health.*

Theoretical and methodological basis of the study. *The methodological construct of the study of health-saving practices is based on the structuralist constructivism of P. Bourdieu. The study was conducted by a questionnaire survey, the respondents were representatives of the youth of the Rostov region from 18 to 35 years old.*

Results. *The article presents the results of the author's sociological research conducted by the method of a questionnaire survey aimed at analyzing the actions of the youth of the Rostov region in relation to their health. Within the framework of the sociological research, sections were identified that include the following issues: subjective assessment of health, physical activity, healthy nutrition, medical tourism, behavior during illness. The last block of questions was devoted to health-destroying practices, where the problems of smoking and alcohol consumption were touched upon.*

More than half of the respondents rate their health as good. The respondents are engaged in physical culture and sports with varying frequency. Among the reasons why it is not possible to play sports, respondents named: lack of free time, lack of motivation, health condition, lack of financial opportunity to attend gyms, etc. In most cases, when a disease occurs, the respondents self-medicate. Some respondents turned to such methods of treatment as homeopathy, osteopathy, acupuncture, etc. People who would not turn to homeopathy under any circumstances are waiting for scientific confirmation and are afraid of unpredictable side effects.

Research prospects. *In the future, when conducting a large-scale study, it is possible to identify the prevalence of health-saving and health-destroying practices of the youth of the Rostov region.*

Keywords: *self-rated health, youth, medical tourism, health literacy, self-medication, health-destroying practices*

For citation: *Zarbaliev V.Z. Health-saving practices of the youth of the Rostov region (based on the materials of an empirical study) // Bulletin of the South Russian State Technical University. Series: Socio-economic Sciences. 2022; 15(6): 161–171. (In Russ.). <http://dx.doi.org/10.17213/2075-2067-2022-6-161-171>.*

Acknowledgements: *the reported study was funded by RFBR according to the research project № 20-311-90089 «Social practices of youth health care in the conditions of transformation of Russian society».*

Введение. В «Основах государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года» отмечается, что «стратегическим приоритетом государственной молодежной политики является создание условий для формирования личности гармоничной, постоянно совершенствующейся, эрудированной, конкурентоспособной, неравнодушной, обладающей прочным нравственным стержнем, способной при этом адаптироваться к меняющимся условиям и восприимчивой к новым созидательным идеям»¹. В обеспечении вышеперечисленных моментов немаловажную роль играет проблема, связанная с укреплением здоровья населения.

В современном социологическом дискурсе существует ряд категорий, отражающих основы социологического подхода к изучению здоровья. К числу наиболее изученных относится категория «социальные детерминанты здоровья». Возможности для поддержания здоровья тесно связаны с условиями, в которых происходит развитие людей. Целенаправленные воздействия на социальные детерминанты здоровья также способствуют созданию других социальных благ, таких как благополучие, повышение уровня образования, снижение уровня преступности, повышение стабильности сообществ, сбалансированное и устойчивое развитие и повышение социальной сплоченности и интеграции [5].

В поддержании здоровья населения особое место занимает медицинская грамотность. Население обращается к различным методам лечения, среди которых имеются методы, вызывающие вопросы касательно их доказанности и эффективности. В этой связи повышение медицинской грамотности населения позволит обеспечить основу, благодаря которой граждане смогут играть более активную роль в улучшении своего здоровья. Усилия, направленные на повышение грамотности в вопросах здоровья, будут занимать особое место для реализации социально-экономических целей.

Теоретические основы исследования. Методологический конструкт исследования

здоровьесберегающих практик выстроен с опорой на структуралистский конструктивизм П. Бурдьё. Структурализм основывается на двойном структурировании социальной реальности. Конструктивизм предусматривает, что действия людей будут строиться на их жизненном опыте. Перечисленные подходы помогают выявить причинно-следственные связи между социальными явлениями. Суть методологической стратегии, предложенной П. Бурдьё, можно представить в виде следующей формулы: (габитус) × (капитал) + поле = практики. Введенное П. Бурдьё понятие «габитус», определяемое как совокупность социальных отношений, схема интеграции людей, система индивидуальных установок, ориентаций, позволяет объяснить поведение индивида, который воспроизводит социальнокультурные правила, «стили жизни» разных социальных групп. Анализируя различные сферы жизни человека (его отношение к физической активности, досугу, характеру питания и т.п.), автор показывает, как «габитус» формирует то или иное отношение к здоровью. Таким образом, обобщая теорию П. Бурдьё, отметим, что замысел социального действия состоит в достижении определённой позиции в социальном пространстве. Принимая во внимание специфику конкретной ситуации, индивиды используют различные виды капиталов (экономический, культурный, социальный) и стремятся увеличить их. Таким образом, основываясь на идеях структуралистского конструктивизма, можно добиться более глубокого понимания динамики здоровьесберегающих практик.

Методы. Данная работа базируется на интерпретации результатов социологического исследования (анкетирования), проводившегося в сентябре-октябре 2022 года в Ростовской области. Социологическое исследование было направлено на анализ действий молодежи Ростовской области в отношении своего здоровья. Респондентами стали представители молодежи Ростовской области в возрасте от 18 до 35 лет. Объем выборочной совокупности составил 250 человек. Гендерное со-

¹ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.11.2014 г. №2403-р. Основы государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года. [Электронный ресурс]. URL: <http://government.ru/docs/all/93887/>.

отношение: женщины — 56%, мужчины — 44%. Сроки проведения — август-сентябрь 2022 года.

Категориями анализа выступают: субъективная оценка здоровья, физическая активность, медицинский туризм, поведение во время болезни, здоровьеразрушающие практики. Исследование носит пилотный характер, в перспективе при проведении масштабного исследования возможно выявить распространенность здоровьесберегающих и здоровьеразрушающих практик молодежи Ростовской области.

Результаты. Результаты исследования иллюстрируют, что более половины респондентов оценивают свое здоровье как хорошее: 6% — очень хорошее, 52% — хорошее. Практически каждый третий респондент считает свое здоровье удовлетворительным (35%). Меньшее число респондентов охарактеризовали свое здоровье как слабое: слабое — 6%, очень слабое — 1%.

Самооценка здоровья представляет собой субъективный показатель состояния здоровья, который объединяет биологические, психические, социальные аспекты человека, включая индивидуальные и культурные убеждения. В некоторых исследованиях отмечается, что люди, которые сообщают об отличном или очень хорошем здоровье, как правило, имеют более сильную иммунную систему, низкий риск возникновения депрессии и хронических заболеваний [7].

С другой стороны, надежность использования результатов вопроса о самооценке здоровья для оценки благополучия населения подвергается сомнениям. Низкий уровень надежности данного вопроса связан с её зависимостью от социального опыта, при котором из-за предвзятости или отсутствия необходимых знаний представители различных социальных групп населения могут дать ошибочную оценку своего здоровья.

Растет обеспокоенность по поводу растущего уровня сидячего образа жизни и низкого уровня физической активности у молодых людей, что связано с ухудшением физических, психических, социальных показателей и благополучия. Систематические обзоры свидетельствуют о том, что занятия физической активностью и спортом могут улучшить

психическое здоровье, самооценку и когнитивные способности.

Регулярные физические упражнения связаны с более низким риском преждевременной смертности и хронических заболеваний, улучшением уровня физической подготовки и качества жизни. Одним из ключевых компонентов благополучия является хорошее когнитивное здоровье. Существует значительное количество литературы, демонстрирующей, что физическая активность и участие в спорте полезны для когнитивного здоровья, включая успеваемость и уверенность в себе. В частности, представляется, что интенсивная физическая активность, которая может включать соревновательные элементы, может оказывать наибольшее влияние на когнитивные способности подростков.

Опрошенные с различной частотой занимаются физической культурой и спортом. В данном вопросе под физической культурой (базовая физкультура) понимаются действия, направленные на укрепление здоровья без жестких правил, а в рамках спорта подразумеваются виды спорта, которые связаны с активной двигательной деятельностью.

О регулярных занятиях физической культурой (помимо утренней зарядки) сообщили 20% респондентов, а спортом — 15%. Почти 17% опрошенных не занимаются физической культурой, а 25% занимаются физической культурой очень редко. В свою очередь, 36% не занимаются спортом, а 25% занимаются спортом редко.

Респондентам, не занимающимся спортом, был задан дополнительный вопрос насчет того, имеется ли у них желание заниматься спортом. Более половины респондентов (56%) заявили о том, что хотели бы заниматься спортом.

Отсутствие занятий физической культурой и спортом в жизни представителей молодого поколения в определенной степени обусловлено социально-экономическими факторами. С целью выяснения причин отказа от занятий спортом был задан вспомогательный вопрос — отвечали 35% респондентов, которые не занимаются спортом. В данном вопросе предусматривалась возможность выбора нескольких вариантов ответа. Среди доминирующих причин отказа от занятий спортом оказались: дефицит свободного времени (48%),

недостаток мотивации (48%), отсутствие удовольствия от занятий спортом (33%), а также нехватка финансовых средств для посещения спортивных залов (30%).

Некоторые респонденты предоставили развернутые ответы в отношении причин, по которым не удается заниматься спортом: «Места, где можно было раньше заниматься (школьные стадионы и спортивные площадки), огорожены для входа. А пребывание в спортклубах нет возможности себе позволить...»; «Занималась спортом с 7 до 15 лет. После окончания школы заниматься спортом становится проблематично, так как нет спортивных школ для взрослых (либо я о них не знаю). Взрослому человеку доступен спорт только на любительском уровне (без тренера) либо фитнес (физкультура)».

Согласно результатам исследования, чуть более половины респондентов следят за своим питанием (53%). Соблюдают диету, рекомендованную врачом, 1%, а 7% соблюдают диету, которую выбрали самостоятельно. 45% опрошенных стараются принимать здоровую пищу. Менее половины респондентов заявило о том, что не следят за своим питанием (47%): 40% принимают пищу, которая им нравится, а 7% не думают о качестве пищи и употребляют то, что могут себе позволить.

В системе практик поддержания здоровья определенное место занимает туризм в медицинских целях. В целом медицинский туризм можно подразделить на внутренний и выездной. Среди опрошенных когда-либо совершали поездки за пределы Ростовской области в другие регионы России в медицинских целях (лечение, профилактика заболеваний, обследование организма и т.п.) 28% респондентов. Большая часть респондентов, совершавших поездки в другие регионы России в медицинских целях, положительно оценивает качество предоставленных им медицинских услуг (60%): 11% — очень хорошо, 49% — хорошо. В свою очередь, 37% респондентов удовлетворительно оценили качество медицинских услуг, которое им было предоставлено за пределами региона проживания. Незначительное число респондентов когда-либо осуществляли поездки в зарубежные страны в медицинских целях, таковых оказалось всего 3%.

В социологическом исследовании были затронуты вопросы, касающиеся поведения

при возникновении плохого самочувствия или заболевания. На вопрос «Что в большинстве случаев Вы делаете, когда болеете?», половина опрошенных (49%) ответила, что занимается самолечением, 29% респондентов обращаются в бесплатную поликлинику, 13% обращаются в платную поликлинику, а 4% обычно ничего не предпринимают. Остальная часть респондентов предпочла дать развернутые ответы: «Если обычная простуда, то лечусь сама, в редких случаях обращаюсь в поликлинику. Если же что-то серьезнее обычной простуды, то точно пойду в поликлинику»; «Очень давно помогла гомеопатия при лечении. Но применяли только однажды такую методику (хоть и продолжительный период). В настоящее время обращаюсь в поликлинику (раз в полгода). Иногда лечусь препаратами (при простуде)»; «Процент обращений в государственную и платную клинику примерно одинаковый (50/50), выбор платной или бесплатной обусловлен выбором врача».

В современных условиях практика самолечения характеризуется широкой распространенностью. Распространенность данной практики связана с рядом причин, где осведомленность общества о методах лечения ввиду большого потока информации занимает ключевое место [2].

Предпочитающим лечиться самостоятельно был задан вопрос касательно обоснования своего выбора. Лидирующие позиции среди факторов самостоятельного лечения занимают: собственный опыт, полученные ранее рекомендации врачей, советы близких, друзей и знакомых. Несколько реже респонденты ориентируются на рекомендации аптекарей, информацию из медицинских справочников и другие моменты.

Поскольку половина респондентов в большинстве случаев при возникновении болезненного состояния предпочитает заниматься самостоятельным лечением, а собственный опыт занимает значительную долю в системе факторов самолечения, то усилия, направленные на повышение грамотности в вопросах здоровья, будут занимать особое место в реализации социально-экономических целей.

В научной литературе выделяются такие типы медицинской грамотности, как функциональная медицинская грамотность (навыки

чтения и письма для понимания и использования медицинской информации), интерактивная медицинская грамотность (когнитивные навыки для взаимодействия с поставщиками медицинских услуг) и критическая медицинская грамотность (социальные навыки и способность к критическому мышлению). При низком уровне развития вышеперечисленных навыков возможно ухудшение общего состояния здоровья человека, заключающееся в недостаточном прохождении медицинских профилактических осмотров, слабом понимании сущности методов лечения и более низком уровне приверженности медицинским рекомендациям [6].

В целом методы лечения болезней можно дифференцировать на две большие группы, где с одной стороны будут представлены научно доказанные методы, а с другой — те практики, которые не подкреплены научными доказательствами. Определенный интерес представляет степень обращаемости молодежи к методам лечения, которые с научной точки зрения не подкреплены доказательствами.

Следующий блок вопросов был посвящен различным методам лечения, которые вызывают дискуссию о действенности и научности (табл. 1).

Среди таких методов лечения респонденты чаще обращались к гомеопатии. Гомеопатия — это одна из альтернативных медицинских практик, сводящаяся к использованию малых доз веществ, которые в больших дозах приводят к возникновению у здорового человека признаков определенной болезни [3].

В зависимости от стран мира гомеопатические методы лечения различаются по правовым нормам и степени распространенности. В 2017 году Комиссия РАН по борьбе с лженаукой и фальсификацией научных исследований отметила, что гомеопатические методы лечения не обладают научными основаниями. «Гомеопатия не является безвредной: больные тратят значительные средства на недействующие препараты и пренебрегают средствами лечения с подтвержденной эффективностью. Это может приводить к неблагоприятным исходам...», — говорится в документе [4].

Респондентам, которые обращались к таким методам лечения, как гомеопатия, остеопатия, акупунктура и т.д., был задан вопрос касательно эффективности лечения данными методами (табл. 2).

Анализируя данные таблицы, можно заметить, что положительные исходы практически

Таблица 1
Table 1

**Распределение ответов на вопрос
«Приходилось ли Вам когда-либо обращаться к нижеперечисленным методам лечения?»
Множественный выбор, в %
Distribution of answers to the question
«Have you ever had to turn to the following methods of treatment?»
Multiple choice, in %**

Варианты	Проценты
Гомеопатические лекарства (гомеопатия)	19,40%
Остеопатия	11,20%
Акупунктура (иглоукалывание)	6,40%
Фитотерапия (траволечение)	16,90%
Эфирные масла, ароматерапия	10,30%
Аюрведа (индийская медицина)	1,70%
Традиционная китайская медицина	1,20%
Лечение у целителя, знахаря	4,10%
Лечение у экстрасенса	0,80%
Ничего из вышеперечисленного	59,10%

по каждому методу преобладают над отрицательными исходами. Положительный опыт обращения к данным методам может служить основанием для обращения к ним в перспективе при лечении определенных заболеваний.

Анализ ответов на вопрос «Назовите главное условие, при котором Вы бы обратились к гомеопатическим методам лечения», проиллюстрировал, что значительная часть респондентов (43%) ни при каких условиях не стала бы обращаться к гомеопатии (на данный вопрос отвечали респонденты, которые не обращались к гомеопатии). Остальная часть респондентов обратилась бы к гомеопатическим методам лечения при определенных условиях: если бы увидели научные доказательства эффективности (19%), если официальная медицина не сможет помочь

(13%), в дополнение к методам официальной медицины (9%), если бы ее посоветовал врач официальной медицины (6%), в случае совета от человека, которому доверяю (5%), при незначительных проблемах со здоровьем (3%), если бы нашел настоящего гомеопата (1%). Один из респондентов заявил, что обращается к гомеопатии по незнанию: «Обычно обращаюсь к гомеопатии по незнанию, что данное лекарственное средство относится к гомеопатии (например, в рецептах врача такие часто встречаются)».

Респондентам, которые ни при каких условиях не стали бы обращаться к гомеопатическим методам лечения (43%), был задан вопрос «Почему вы ни при каких условиях не стали бы обращаться к гомеопатии?», ответы на который показали, что ключевой причиной

Таблица 2
Table 2

Распределение ответов на вопрос «В целом как бы Вы оценили эффективность лечения методами, к которым вы обращались?». Матрица, в %
Distribution of answers to the question «In general, how would you assess the effectiveness of treatment with the methods you applied to?». Matrix, in %

	Очень эффективно	Скорее эффективно	Скорее не эффективно	Совершенно не эффективно	Затрудняюсь ответить
Гомеопатические лекарства (гомеопатия)	6	52	17	8	17
Остеопатия	41	44	11	0	4
Акупунктура (иглоукалывание)	19	44	19	0	19
Фитотерапия (траволечение)	12	63	17	0	7
Эфирные масла, ароматерапия	4	56	12	4	24
Аюрведа (индийская медицина)	0	75	25	0	0
Традиционная китайская медицина	33	33	33	0	0
Лечение у Целителя, знахаря	10	40	0	30	20
Лечение у экстрасенса	0	0	50	50	0

является отсутствие научных доказательств эффективности данного метода (87%). Также в системе факторов недоверия респондентов к методу гомеопатии встречаются следующие основания: наличие шарлатанов, непредсказуемые побочные эффекты, плохие отзывы и вероятность запустить опасную болезнь.

Последний блок вопросов был направлен на выявление степени распространенности среди респондентов здоровьеразрушающих практик.

К определенным мерам по уменьшению спроса на табачные изделия можно отнести графические предупреждения о вреде табака, налоговые меры, запрет на рекламу табачных изделий, создание среды, свободной от табачного дыма, и др. В «Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака и иной никотиносодержащей продукции в Российской Федерации на период до 2035 года и дальнейшую перспективу» среди ключевых направлений решения задач Концепции обозначены:

— сокращение спроса на табак и иную никотинсодержащую продукцию среди населения;

— сокращение предложения табака и иной никотинсодержащей продукции среди населения,

— совершенствование медицинской профилактики потребления табака и иной никотинсодержащей продукции и медицинской помощи, направленной на прекращение потребления табака и иной никотинсодержащей продукции².

Согласно ВОЗ, 80% от всех потребителей табака проживают в странах с низким и средним уровнем дохода. Потребление табака приводит к существенным отрицательным эффектам, которые выражаются в социально-экономических потерях, в частности возникает повышение расходов на здравоохранение и утрата человеческого капитала³. Эффективная политика противодействия потреблению табака имеет важное значение для общественного здоровья.

Опрошенные отметили, что используют те или иные способы курения табака. Самым популярным способом курения табака являются электронные сигареты, вейпы, устройства для нагревания табака (26%). 16% опрошенных отметили, что курят сигареты, а кальян курят 15%. Некоторые респонденты пробовали курить, но постоянно или продолжительное время не курили, таковых оказалось 10%, а 8% заявили о том, что бросили курить. Позитивным моментом представляется факт того, что практически половина респондентов никогда не прибегала к курению табака — 48%.

Среди курящих сигареты половина опрошенных (50%) указала, что выкуривает одну пачку сигарет в день, почти треть (29%) курит несколько сигарет каждый день, а 16% курит иногда, несколько сигарет в неделю или месяц. Значительная доля курящей молодежи (72%) хотела бы избавиться от вредной привычки: почти треть (29%) ответила «да», а 43% — «скорее да».

В научных трудах уделяется внимание факторам развития алкогольной зависимости, в рамках которых выделяются три группы факторов риска алкоголизма: биологические, социальные и личностные. При этом обращается внимание на сложный механизм возникновения алкогольной зависимости, при котором существует комбинированное влияние различных по своей сущности факторов.

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 года №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» в рамках национального проекта «Демография», федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» целевым показателем по уровню розничной продажи алкогольной продукции на душу населения является его снижение с 6,45 литра этанола в 2018 году до 6 литров этанола в 2024 году, а также создание условий для

2 Распоряжение Правительства РФ от 18 ноября 2019 г. №2732-р О Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции в РФ на период до 2035 г. и дальнейшую перспективу [Электронный ресурс] // Гарант (справочно-правовая система). URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72943536/>.

3 Fact sheet about tobacco [Electronic resource] // World Health Organization. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.

дальнейшего постоянного снижения продажи алкоголя⁴ [1].

Неблагоприятные последствия для здоровья и социальный ущерб, обусловленный уровнем и формой употребления алкоголя, являются более значительными для малообеспеченных слоев населения. Несмотря на отсутствие доминирующего фактора риска, чем больше у человека факторов уязвимости, тем выше вероятность того, что в результате употребления алкоголя у него возникнут проблемы, связанные с алкоголем⁵.

Среди опрошенных 18% никогда не употребляют алкогольные напитки, в то время как остальная часть респондентов употребляет алкогольные напитки с различной частотой (табл. 3).

Стоит отметить, что большая часть среди пьющих алкогольные напитки (72%) не стремится к прекращению употребления алкоголя.

Заключение. По результатам проведенного исследования были сделаны следующие выводы. Опрошенные чаще оценивают свое здоровье как хорошее или удовлетворительное. Большая часть молодежи занимается физической культурой с различной частотой. Более трети опрошенных не занимаются спортом, а среди доминирующих причин отказа от занятий спортом оказались дефицит

свободного времени, недостаток мотивации, отсутствие удовольствия от занятий спортом, а также нехватка финансовых средств для посещения спортивных залов.

Респонденты в большинстве случаев при возникновении заболевания занимаются самолечением. Лидирующие позиции среди факторов самостоятельного лечения занимают собственный опыт, полученные ранее рекомендации врачей, советы близких, друзей и знакомых.

Представители молодого поколения обращаются к различным методам лечения, среди которых имеются методы, вызывающие вопросы касательно их эффективности. Лица, которые ни при каких условиях не стали бы обращаться к гомеопатии, ждут научного подтверждения ее эффективности и опасаются непредсказуемых побочных эффектов.

Практически половина респондентов никогда не прибегала к курению табака. Значительная доля курящей молодежи хотела бы избавиться от вредной привычки, в то время как большая часть среди пьющих алкогольные напитки не стремится к прекращению употребления алкогольных напитков.

Медицинская грамотность представляется одним из значимых факторов в обеспечении положительных результатов в области

Таблица 3
Table 3

Распределение ответов на вопрос «Употребляете ли Вы алкогольные напитки? Если да, то как часто?». Одиночный выбор, в %
Distribution of answers to the question «Do you drink alcoholic beverages? If so, how often?». Single selection, in %

Варианты	Проценты
Каждый день	1,20%
Несколько раз в неделю	10,40%
Примерно раз в месяц	15,30%
Два-три раза в месяц	22,90%
Реже, чем раз в месяц	32,10%
Никогда не употребляю алкогольные напитки	18,10%

4 Паспорт национального проекта «Демография» [Электронный ресурс] // Министерство труда и социальной защиты. URL: <https://mintrud.gov.ru/ministry/programms/demography>.

5 Fact sheet about alcohol [Electronic resource] // World Health Organization. [URL <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>].

здравоохранения. Повышение медицинской грамотности населения позволит обеспечить основу, благодаря которой граждане смогут играть более активную роль в улучшении своего здоровья.

Список источников

1. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2021 году [Электронный ресурс] // Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. URL: https://www.rosпотребнадзор.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=21796.

2. Жаркова Л. П., Андреева И. В., Пасечник Е. С., Козлов С. Н. Практика самолечения в городах России: результаты многоцентрового описательного исследования «ФарСаР» // Клиническая фармакология и терапия. 2016. Т. 25. №2. С. 13–19.

3. Кулакова А. А. Гомеопатия — персонафицированная медицина. Доказательства эффективности метода классической гомеопатии // Гомеопатический ежегодник. Сборник материалов XXIX научно-практической конференции. М.: Техполиграфцентр, 2019. С. 101–103.

4. Меморандум №2 Комиссии РАН по борьбе с лженаукой и фальсификацией научных исследований о лженаучности гомеопатии [Электронный ресурс] // Комиссия по борьбе с лженаукой при Президиуме Российской академии наук. URL: <http://klnran.ru/2017/02/memorandum02-homeopathy/>.

5. Предварительный второй доклад о социальных детерминантах здоровья и различиях в состоянии здоровья населения Европейского региона. ВОЗ. Европейское региональное бюро. 2011. [Электронный ресурс]. URL: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/154269/Health_2020_conf_social_determinants_rus.pdf.

6. Balçık P. Y., Taşkaya S., Şahin B. Health Literacy [Electronic resource] // TAF Preventive Medicine Bulletin. 2014. №13(4). P. 321–326. URL: https://www.researchgate.net/publication/271125366_Health_Literacy.

7. Bozick R. The utility of self-rated health in population surveys: the role of bodyweight // Popul Health Metrics. 2021. №19(1). P. 23.

References

1. Gosudarstvennyj doklad «O sostojanii sanitarno-jepidemiologicheskogo blagopoluchija naselenija v Rossijskoj Federacii v 2021 godu xState report «On the state of sanitary and epidemiological welfare of the population in the Russian Federation in 2021» [Elektronnyj resurs]. Federal'naja sluzhba po nadzoru v sfere zashhity prav potrebitelej i blagopoluchija cheloveka xFederal Service for Supervision of Consumer Rights Protection and Human Well-Being. URL: https://www.rosпотребнадзор.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=21796. (In Russ.).

2. Zharkova L. P., Andreeva I. V., Pasechnik E. S., Kozlov S. N. Praktika samolechenija v gorodah Rossii: rezul'taty mnogocentrovogo opisatel'nogo issledovanija «FarSaR» [The practice of self-medication in Russian cities: results of a multicenter descriptive study «FarSaR»]. *Klinicheskaja farmakologija i terapija* [Clinical pharmacology and therapy]. 2016; 25(2): 13–19. (In Russ.).

3. Kulakova A. A. Gomeopatija — personificirovannaja medicina. Dokazatel'stva jeffektivnosti metoda klassicheskoj gomeopatii [Homeopathy — personalized medicine. Proofs of the effectiveness of the method of classical homeopathy]. *Gomeopaticheskij ezhegodnik. Sbornik materialov XXIX nauchno-prakticheskoj konferencii* [Homeopathic Yearbook. Collection of materials of the XXIX Scientific and practical conference]. Moscow: Tehpoligrafcentr, 2019. P. 101–103. (In Russ.).

4. Memorandum №2 Komissii RAN po bor'be s lzhenaukoj i fal'sifikaciej nauchnyh issledovanij o lzhenauchnosti gomeopatii [Memorandum №2 of the RAS Commission on Combating Pseudoscience and Falsification of Scientific research on pseudoscience of homeopathy] [Elektronnyj resurs]. Komissija po bor'be s lzhenaukoj pri Prezidiume Rossijskoj akademii nauk [Commission on Combating Pseudoscience at the Presidium of the Russian Academy of Sciences]. URL: <http://klnran.ru/2017/02/memorandum02-homeopathy/>. (In Russ.).

5. Predvaritel'nyj vtoroj doklad o social'nyh determinantah zdorov'ja i razlichijah v sostojanii zdorov'ja naselenija Evropejskogo regiona. VOZ. Evropejskoe regional'noe bjuro [Preliminary second report on social determinants of health and differences in the health status of the

population of the European region. WHO. Regional Office for Europe]. 2011. [Elektronnyj resurs]. URL: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/154269/Health_2020_conf_social_determinants_rus.pdf. (In Russ.).

6. Balçık P.Y., Taşkaya S., Şahin B. Health Literacy [Electronic resource] // TAF Preventive

Medicine Bulletin. 2014. №13(4). P. 321–326. URL: https://www.researchgate.net/publication/271125366_Health_Literacy.

7. Bozick R. The utility of self-rated health in population surveys: the role of bodyweight // Popul Health Metrics. 2021. №19(1). P. 23.

Статья поступила в редакцию 12.12.2022; одобрена после рецензирования 22.12.2022; принята к публикации 25.12.2022.

The article was submitted on 12.12.2022; approved after reviewing on 22.12.2022; accepted for publication on 25.12.2022.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ



Зарбалиев Вадим Загиддинович — аспирант Института социологии и регионоведения Южного федерального университета. Сфера научных интересов — социология медицины и регионоведение.

Россия, г. Ростов-на-Дону, ул. Пушкинская, 160

Vadim Z. Zarbaliev — Postgraduate Student, Institute of Sociology and Regional Studies, Southern Federal University. Research interests — sociology of medicine and regional studies.

160 Pushkinskaya st., Rostov-on-Don, Russia
