

УДК 613.8:615.21

ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ПРИОБЩЕНИЮ МОЛОДЕЖИ К УПОТРЕБЛЕНИЮ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

© 2013 г. М. Г. Дьячкова, Э. А. Мордовский, А. Г. Соловьев

Северный государственный медицинский университет, г. Архангельск

Представлены результаты анализа взаимосвязи потребления основных психоактивных веществ с некоторыми формами рискованного поведения молодежи. Изучено влияние внутрисемейных отношений и качества родительского контроля на вероятность приобщения респондентов к данной форме девиантного поведения. Обоснована необходимость создания многопрофильных программ укрепления самосохранительного поведения подростков и молодых людей с учетом возрастных, гендерных аспектов и условий проживания.

Ключевые слова: подростки, психоактивные вещества, рискованное поведение

Спектр психоактивных веществ (ПАВ), представляющих собой химические субстанции естественного или искусственного происхождения и способных оказывать влияние на центральную нервную систему, изменяя сознание, является достаточно широким. Потребление большинства из них негативно воздействует на здоровье человека, способствуя возникновению психической и физической зависимости.

Растущее потребление алкоголя и никотина (табакокурение) населением России ложится тяжелым бременем на национальную систему здравоохранения, экономику и общество, а рост числа страдающих токсикоманией и наркотической зависимостью признано угрозой национальной безопасности страны [5, 6]. Особое опасение вызывает широкое распространение употребления ПАВ в подростковой и молодежной среде, влекущее моральную и физическую деградацию значительной части молодого поколения и стремительную криминализацию общества [2, 5]. Причины этого явления следует искать в общей нестабильности социально-экономической и политической жизни в стране [11]. Стресс, невозможность четко представить и спланировать будущее обуславливают отсутствие уверенности, чувства удовлетворенности жизнью у подростков и молодых людей, а также значительной части взрослого населения, что толкает подростков на путь отказа от непонятной и нестабильной реальности в пользу иллюзорного мира посредством использования ПАВ. Как следствие, каждый год только с диагнозом различных форм наркомании попадают под диспансерное наблюдение более 25 тысяч россиян; общая численность больных, состоящих на учете в профильных лечебно-профилактических учреждениях, превышает 340 тысяч человек, что сопоставимо с населением такого города, как Архангельск [5, 7]. В то же время точную численность подростков и молодых людей, страдающих наркоманией, подсчитать невозможно: официальные источники оценивают ее в 1 100 000 человек в возрасте от 11 до 24 лет; молодых людей, потребляющих алкоголь и никотин, соответственно еще больше [7].

В этой связи актуальными становятся социологические исследования, призванные определить степень взаимного влияния различных факторов, способствующих приобщению подростков и молодых людей к употреблению ПАВ. Для планирования качественных профилактических программ важным условием является исследование влияния этих факторов на все сферы жизнедеятельности подрастающего поколения.

Целью данной публикации явилось выявление взаимосвязей потребления ПАВ с такими глобальными проблемами современной молодежи, как насилие, качество репродуктивного здоровья и репродуктивного поведения, а также степени влияния внутрисемейных отношений и качества родительского контроля на вероятность потребления респондентами ПАВ.

Методы

В исследовании приняли участие 1 462 респондента (669 юношей и 793 девушки) в возрасте от 15 до 20 лет, проживающие на территории Архангельской области и обучающиеся в средних, средних специальных и высших учебных заведениях. Выборка формировалась простым случайным способом: механически был отобран каждый второй по общему списку учащихся образовательных учреждений. Объем выборки был рассчитан с помощью программного обеспечения ВОЗ для исследований по созданию программ развития здоровья (STEPS Sample Size Calculator) [16]. Для соблюдения репрезентативности выборки была учтена особенность распределения городского и сельского населения Архангельской области (1 031 респондент (70,5 %) проживали в городах, 431 (29,5 %) — в сельских районах). Социальная составляющая здоровья оценивалась с помощью опросника, созданного на основе Индивидуальной анкеты Исследования глобального старения и здоровья взрослых ВОЗ (WHO Study on global ageing and adult health) [17].

Обработка статистических данных произведена с помощью пакета прикладных программ SPSS ver. 13 и WinPEPI (расчет доверительных интервалов). Статистически достоверными считались различия при $p < 0,05$.

Результаты

На момент проведения исследования почти каждый четвертый участник анкетирования независимо от пола, возраста и места проживания (23,7 %, CI 95 %: 21,6–26,0 %) указал, что хотя бы раз кроме алкоголя и никотина употреблял химические или биологические вещества — ингаляционные и инъекционные психоактивные вещества (ИИПАВ), изменяющие сознание (рис. 1).

Каждый третий юноша (30,4 %, CI 95 %: 27,0–34,1) имел опыт потребления ИИПАВ; среди девушек таких всего 18,0 % (CI 95 %: 15,4–20,8); у юношей шанс быть потребителем ПАВ (кроме алкоголя и никотина) в 1,99 раза выше, чем у девушек (CI 95 %: 1,56–2,55).

Опыт потребления ИИПАВ имелся у каждого четвертого респондента в городах (25,1 %, CI 95 %: 22,5–27,9) и у каждого пятого, проживающего в сельских районах (20,4 %, CI 95 %: 16,7–24,5).

Возраст дебюта потребления ИИПАВ подростками и молодыми людьми представляет собой один из ведущих факторов, определяющих медико-социальные последствия этого явления [2]. В Архангельской области в 2010 году для всех групп респондентов он приходился преимущественно на 15–16 лет (рис. 2).

У юношей дебют употребления ИИПАВ «растянут» во времени. Наблюдаемые для этой группы респондентов отличия в зависимости от места проживания являются статистически значимыми ($\chi^2 = 12,191$, d. f. = 3, $p = 0,007$). У девушек, напротив, четко идентифицируется «критический» период, который приходится на 15–16-летний возраст. Место жительства не определяет наличия разницы в возрасте дебюта ($\chi^2 = 2,787$, d. f. = 3, $p = 0,426$). Рассматривая группы респондентов в зависимости от места их проживания, можно выделить ряд существенных отличий. В частности, для юношей и девушек, проживающих в городах, отличия в возрасте дебюта потребления ИИПАВ являются статистически значимыми ($\chi^2 = 21,484$, d. f. = 3, $p < 0,001$); для подростков и молодых людей в зависимости от пола, проживающих в сельских районах, напротив, наблюдаемые отличия статистически незначимы ($\chi^2 = 3,760$, d. f. = 3, $p = 0,289$).

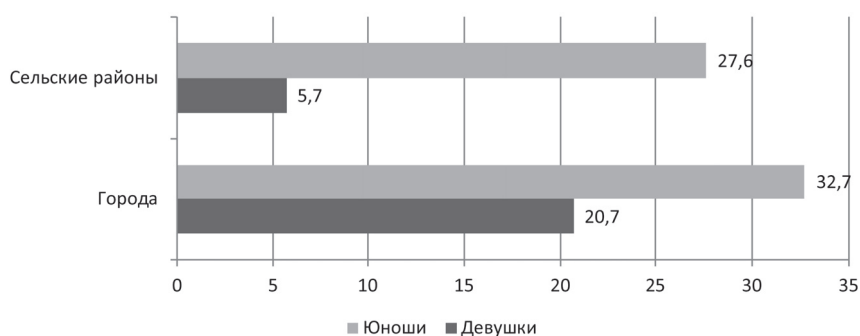


Рис. 1. Доля респондентов, потребляющих ИИПАВ, в зависимости от пола и места проживания, %

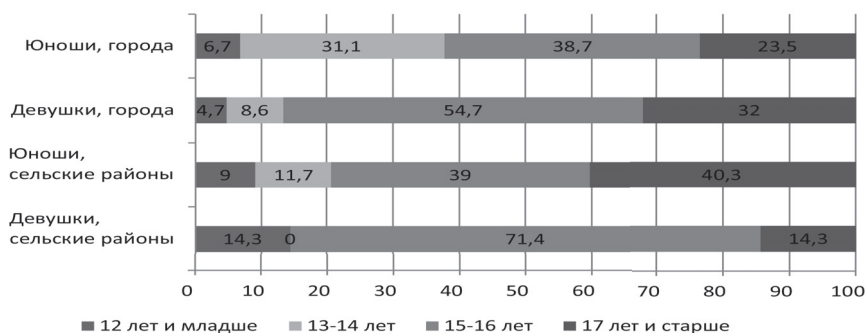


Рис. 2. Распределение респондентов в зависимости от возраста дебюта потребления ИИПАВ, %

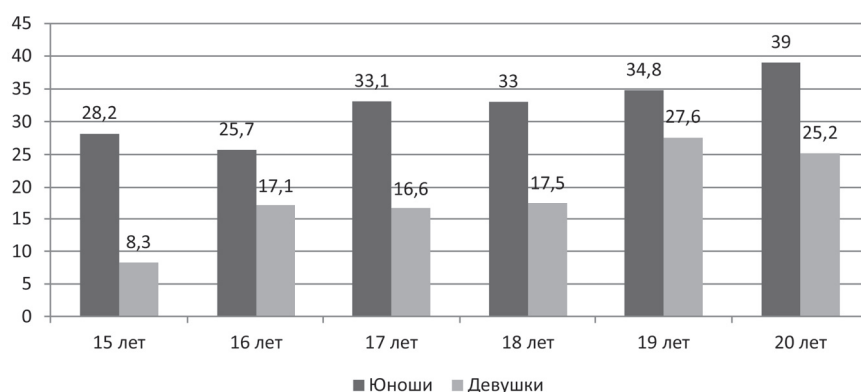


Рис. 3. Доля респондентов, подтверждающих потребление ИИПАВ, в зависимости от пола и возраста, %

Для повышения наглядности полученных данных был произведен расчет доли респондентов, подтверждавших потребление ИИПАВ, в зависимости от их пола и возраста (рис. 3).

Из представленных данных следует, что с увеличением возраста доля девушек, имеющих опыт потребления «запрещенных» веществ, увеличивается ($\chi^2 = 17,062$, d. f. = 5, $p = 0,004$), а для юношей остается относительно стабильной ($\chi^2 = 5,724$, d. f. = 5, $p = 0,334$). Даже учитывая несовершенство анкетирования как метода социологического исследования, невозможно объяснить наблюдаемый рост значения показателя в популяции девушек области только неточностью заполнения опросника.

В ходе исследования был проведен анализ взаимосвязи между потреблением разных форм ПАВ подростками и молодыми людьми Архангельской области.

Табакокурение признается одной из глобальных проблем здоровья подрастающего поколения, имеющей долговременные негативные медико-социальные последствия; в сочетании же с приемом ИИПАВ взаимное отягощающее влияние значительно усиливается [2]. Нами установлено, что к 20-летнему возрасту подавляющая часть респондентов (71,7 % девушек и 81,5 % юношей, $\chi^2 = 19,22$, d. f. = 1, $p < 0,001$) пробовали курить. Для повышения статистической достоверности результатов в дальнейший анализ были взяты только те подростки и молодые люди, которые указали в анкете, что курили в течение месяца, предшествовавшего исследованию. Среди всех подростков и молодых людей независимо от пола, возраста и места проживания, утверждавших, что они имели опыт потребления ИИПАВ, шанс табакокурения в 6,8 раза выше (CI 95 %: 5,1–9,1). В качестве потенциальных конфаундеров были рассмотрены пол и место проживания респондентов (табл. 1).

Пол респондента практически не обуславливает отличия в силе наблюдаемой ассоциации. В группах, разделенных по месту проживания, стратифицированные отличия в отношении шансов быть потребителем никотина в зависимости от наличия опыта потребления ИИПАВ указывают на то, что этот фактор является модификатором эффекта.

В качестве еще одной глобальной проблемы молодого поколения выделяют вредное для здоровья потребление алкоголя [2]. Исследование последнего

Таблица 1
Стратифицированная оценка взаимосвязи между наличием у респондентов опыта потребления ИИПАВ и табакокурением в зависимости от пола и места проживания

	Потребление ИИПАВ	Курение, абс.	Отсутствие курения, абс.	OR (95 % CI)
OR _{общ.} = 6,806 (95 % CI: 5,120–9,047)				
Юноши	+	165	39	6,369 (4,290–9,455)
	–	186	280	
Девушки	+	108	35	6,634 (4,379–10,049)
	–	207	445	
Город	+	202	57	7,623 (5,476–10,611)
	–	245	527	
Сельские районы	+	71	17	5,569 (3,147–9,855)
	–	147	196	

фактора представляет значительную трудность: с одной стороны, во многих популяциях потребление спиртного является обычаем и культурной нормой, с другой — прием алкоголя в малом объеме может оказывать протективное действие [10]. Поэтому для оценки взаимного влияния на здоровье подрастающего поколения потребления спиртного и ИИПАВ в статистическую модель были включены те респонденты, которые утвердительно ответили на вопрос о потреблении спиртного в течение месяца, предшествовавшего анкетированию. Полученные результаты косвенно свидетельствуют о значительной ассоциации изучаемых явлений. Среди всех опрошенных независимо от пола, возраста и места жительства, подтверждавших опыт потребления ИИПАВ, шанс употребить алкоголь в 7,5 раза выше (CI 95 %: 5,2–10,8). В качестве потенциальных конфаундеров также были рассмотрены пол и место проживания респондентов (табл. 2).

Анализ стратифицированных отличий в шансах также свидетельствует о том, что обе рассматриваемые переменные являются модификаторами эффекта связи между потреблением респондентами ИИПАВ и потреблением алкоголя.

Таким образом, при прогнозировании медико-социальных последствий потребления подростками и молодыми людьми Архангельской области ПАВ решающее значение должен иметь факт их значительной взаимообусловленности. Дальнейший анализ взаимосвязи потребления ПАВ с другими факторами

Таблица 2

Стратифицированная оценка взаимосвязи между опытом потребления ИИПАВ и потреблением алкоголя в зависимости от пола и места проживания

	Потребление ИИПАВ	Потребление алкоголя, абс.	Отсутствие потребления алкоголя, абс.	OR (95 % CI)
OR _{общ.} = 7,525 (95 % CI: 5,247–10,792)				
Юноши	+	184	20	8,589 (5,231–14,104)
	–	241	225	
Девушки	+	126	17	6,475 (3,814–10,992)
	–	348	304	
Город	+	235	24	8,556 (5,493–13,327)
	–	412	360	
Сельские районы	+	75	13	5,538 (2,962–10,355)
	–	175	168	

риска проводился исключительно для группы «запрещенных» ингаляционных и инъекционных средств (респонденты, утвердительно ответившие на вопрос о потреблении ИИПАВ).

Насилие со стороны сверстников и взрослых является распространенным явлением в исследуемой социальной группе [2]. Так, полученные нами данные показали, что в драках участвовали почти две трети опрошенных респондентов. Статистический анализ не может доказать причинно-следственный характер связей между изучаемыми явлениями, но полученные результаты при их критической интерпретации способствуют пониманию ситуации. В частности, среди опрошенных подростков и молодых людей независимо от пола, возраста и места жительства, подтверждавших опыт потребления ИИПАВ, шанс быть участником драк в целом в 2,6 раза выше (CI 95 %: 2,0–3,4). В качестве потенциальных конфаундеров были рассмотрены пол и место проживания респондентов (табл. 3).

Таблица 3

Стратифицированная оценка взаимосвязи между наличием у респондентов опыта потребления ИИПАВ и участием в драках в зависимости от пола и места проживания

	Потребление ИИПАВ	Участие в драках, абс.	Отсутствие участия в драках, абс.	OR (95 % CI)
OR _{общ.} = 2,619 (95 % CI: 2,040–3,361)				
Юноши	+	127	77	2,528 (1,802–3,546)
	–	184	282	
Девушки	+	39	104	1,932 (1,266–2,948)
	–	106	546	
Город	+	116	143	3,508 (2,587–4,755)
	–	145	627	
Сельские районы	+	50	38	1,818 (1,133–2,919)
	–	144	199	

Таким образом, пол респондента можно считать потенциальным конфаундером, а место проживания респондента – модификатором эффекта. Связь переменной «пол респондента» с фактом участия в драках (исходом) присутствует. Почти каждый второй юноша (46,4 %) и лишь каждая пятая девушка (18,2 %) участвовали в драках в течение месяца, предшествовавшего исследованию ($\chi^2 = 134,670$, d. f. = 1, $p < 0,001$). При корректировке на пол респондента отношение шансов употребляющих ИИПАВ быть участником драк (OR_{мн.}) составило 2,3 (CI 95 %: 1,8–3,0). Поскольку отличия между OR_{мн.} и общим OR малы (12,5 %), взаимосвязь изучаемых факторов в данном случае можно считать случайной ошибкой.

Ранние половые отношения не определяются сегодня экспертами ВОЗ в качестве медико-социальной проблемы. Решающее значение имеют сопутствующие формы рискованного поведения подростков и молодых людей; при этом значимое место занимает потребление ИИПАВ.

Среди опрошенных нами молодых людей, имевших половые связи, почти треть (31,9 %, CI 95 %: 28,6–35,4 %) утвердительно ответили на вопрос об употреблении ИИПАВ или алкоголя перед половым актом: юноши – 37,9 % (CI 95 %: 32,9–43,1 %), девушки – 26,2 % (CI 95 %: 21,8–30,9 %); для юношей шанс употреблять спиртное или ИИПАВ в 1,7 раза выше, чем для девушек (CI 95 %: 1,2–2,4).

В зависимости от места проживания: опыт потребления алкоголя или ИИПАВ перед половым актом имелся у 29,9 % молодых людей из городов (CI 95 %: 25,9–34,2 %) и у 35,8 % – из сельских районов (CI 95 %: 29,9–41,9 %).

В изучении характеристики потребления «запрещенных» ПАВ подростками и молодыми людьми как социального явления особое внимание должно быть уделено оценке влияния на него внутрисемейных отношений и качества родительского контроля.

Большинство участников анкетирования утвердительно ответили на вопрос о наличии взаимопонимания со своими родителями (78,5 %, CI 95 %: 76,3–80,6 %). Для всех опрошенных подростков и молодых людей независимо от пола, возраста и места жительства, утверждавших, что они не имеют взаимопонимания со своими родителями, шанс быть потребителем ИИПАВ в 1,3 раза выше, хотя это значение не является статистически достоверным (CI 95 %: 0,820–1,894). Среди девушек и юношей отличия в шансах также статистически незначимы (OR = 1,427; CI 95 %: 0,772–2,535 и OR = 1,275; CI 95 %: 0,668–2,368 соответственно). Подобная зависимость прослеживается и в группах респондентов, разделенных по месту проживания. Для подростков и молодых людей, проживающих в городах, значение показателя составляет 1,3 (CI 95 %: 0,8–2,1), для жителей сельских районов – 1,0 (CI 95 %: 0,354–2,497).

Проявление интереса к учебе респондента можно считать косвенной оценкой качества родительского контроля. Как и в случае оценки взаимопонимания, большинство участников анкетирования отметили, что родители интересуются их учебой (82,0 %, CI 95 %: 80,3–83,9 %). Для всех опрошенных подростков и молодых людей, утверждавших, что родители не проявляют интереса к их учебе, шанс быть потребителем ИИПАВ в 2,1 раза выше (CI 95 %: 1,279–3,450); среди девушек отличия в шансах являются статистически значимыми (OR = 2,443; CI 95 %: 1,210–4,476); среди юношей, напротив, отличия отсутствуют (OR = 2,059; CI 95 %: 0,935–4,481). Изучаемая зависимость прослеживается и в группах респондентов, разделенных по месту проживания. Для подростков и молодых людей, проживающих в городах, значение показателя составляет 2,0 (CI 95 %: 1,093–3,416), для жителей сельских районов – 2,6 (CI 95 %: 0,820–7,553).

Обсуждение результатов

Процесс перехода России к рыночной экономике, который растянулся на последние 20 лет, привел к утрате эффективности воспитательно-профилактической работы большинства общественных институтов. В результате качество самосохранительного поведения и здорового образа жизни в молодежной среде, наиболее восприимчивой к негативным социальным явлениям, существенно снизилось [1]. В аспекте необходимости поддержки национальной безопасности страны этот факт обуславливает практическую значимость исследований, позволяющих спланировать качественные и научно обоснованные профилактические мероприятия.

Анализ взаимосвязи между потреблением любых ПАВ в молодежной группе и некоторыми формами рискованного поведения подтвердил неоднородность этого явления среди респондентов, разделенных по полу и месту проживания.

Вполне логичной представляется большая вероятность для юношей в сравнении с девушками быть потребителем именно ИИПАВ, и достаточно трудно найти объяснение, почему отсутствуют отличия в значении показателя в зависимости от места проживания респондентов [9, 15]. По данным, предоставленным Антинаркотической комиссией Архангельской области, в крупных городах региона, где сконцентрированы образовательные учреждения и развита сеть досуга, обстановка в сфере оборота наркотических средств характеризуется как наиболее сложная [2]. Анкетирование как метод количественного исследования не является абсолютно точным для изучения такого сложного медико-социального явления, как потребление ПАВ; этим можно объяснить относительно высокую и постоянную долю юношей всех возрастов, утверждавших, что они имели опыт потребления «запрещенных» средств, но в этом случае невозможно объяснить, почему с возрастом увеличивается соответствующая доля девушек.

Оценка степени влияния внутрисемейных отношений на вероятность потребления ИИПАВ респондентами оказалась неожиданной: ни в одной из групп не были обнаружены статистически значимые отличия в шансах. Соответственно взаимопонимание между родителями и детьми не является протективным фактором, препятствующим формированию пагубной привычки, а потребление ИИПАВ не является протестной формой поведения подростков и молодых людей. Это утверждение подтверждается наличием статистически значимых отличий в шансах иметь опыт потребления «запрещенных» средств респондентами, в семьях которых отсутствует родительский контроль за учебой.

Таким образом, результаты исследования показывают, что задача укрепления самосохранительного поведения подростков и молодых людей не может быть достигнута в рамках одной «глобальной» образовательной или профилактической программы и требует динамического исследования с учетом различий групп, включая возрастные, гендерные аспекты и условия проживания молодежи.

Список литературы

1. Ахметова Е. А., Гурьянов М. С., Зернов Д. В., Иудин А. А. Студенчество: проблемы здорового образа жизни. Нижний Новгород : НИСОЦ, 2009. 184 с.
2. Всемирный доклад о наркотиках 2010 / Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности. URL: https://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2010/World_Drug_Report_2010_rus_web.pdf (дата обращения: 19.06.2012).
3. Дьячкова М. Г., Мордовский Э. А. Взаимосвязь основных форм аддиктивного поведения у подростков и молодежи и их влияние на формирование полового поведения у данной возрастной категории // Современные проблемы науки и образования. URL: <http://www.science-education.ru/101-5082> (дата обращения: 19.06.2012).
4. Здравоохранение в России 2009 : статистический сборник. М. : Росстат, 2009. 365 с.
5. Иванов В. П. Без снижения спроса антинаркотическая деятельность напоминает стрижку газона // Наркология. 2012. № 1. С. 13–15.
6. Илюк Р. Д., Громыко Д. И., Тархан А. У., Пименова Л. В. Нейрокогнитивные расстройства у больных неосложненной опиатной зависимостью и их нейропсихологическая диагностика // Экология человека. 2010. № 6. С. 52–59.
7. Проблема наркомании в России: статистические данные // РИА Новости 26.07.2007. URL: <http://ria.ru/spravka/20070626/67829656.html>. [дата обращения: 19.06.2012].
8. Риски для здоровья молодых людей // Информационный бюллетень ВОЗ. № 345 (август, 2011). URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/ru> (дата обращения: 19.06.2012).
9. Татарова С. П. Девиантное поведение подростков и социальные технологии его профилактики в условиях перехода российского общества к рыночным отношениям : автореф. дис. ... д-ра соц. наук. Улан-Удэ, 2007. 45 с.
10. Указ Президента РФ № 690 (09.06.2010) «Об утверждении стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года» // Российская газета. 2010. 15 июня.

11. Шелыгин К. В. Демографические процессы на Европейском Севере России на рубеже XX–XXI веков // Экология человека. 2010. № 2. С. 54–61.

12. Brenn T. The Tromsø heart study: alcoholic beverages and coronary risk factors // Journal of Epidemiology and Community Health. 1986. Vol. 40. P. 249–256.

13. Gould T. J. Addiction and cognition // Addict SciClinPract. 2010. Vol. 5. N 2. P. 4–14.

14. Kokiwar P. R., Jogdand G. S. Prevalence of substance use among male adolescents in an urban slum area of Karimnagar district, Andhra Pradesh // Indian J. Public Health. 2011. N. 55. P. 42–45.

15. Molinero O., Salquero A., Castro-Pinero J., Mora J., Marquez S. Substance abuse and health self-perception in Spanish children and adolescents // Nutr. Hosp. 2011. Vol. 26, N 2. P. 402–409.

16. STEPS Sample Size Calculator and Sampling Spreadsheet. URL: <http://www.who.int/chp/steps/resources/sampling/en/index.html> (дата обращения: 19.06.2012).

17. WHO Study on global AGEing and adult health (SAGE). Core SAGE Data and Questionnaires. URL: http://www.who.int/healthinfo/systems/SAGEpilot_genericHHQ.pdf (дата обращения: 19.06.2012).

References

1. Akhmetova E. A., Gur'yanov M. S., Zernov D. V., Iudin A. A. *Studentchestvo: problemy zdorovogo obraza zhizni* [Student community: problems of healthy way of life]. Nizhnii Novgorod, 2009, 184 p. [in Russian]

2. Vsemirnyi doklad o narkotikakh 2010. Upravlenie Organizatsii Ob"edinennykh Natsii po narkotikam i prestupnosti [World Drug Report 2010. UNO Office on Drugs and Crime]. Available at: URL: https://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2010/World_Drug_Report_2010_rus_web.pdf (accessed 19 June 2012). [in Russian]

3. Dyachkova M. G., Mordovsky E. A. *Sovremennyye problemy nauki i obrazovaniya* [Modern problems of science and education]. Available at: URL: <https://www.science-education.ru/101-5082> (accessed 19 June 2012). [in Russian]

4. Zdravookhranenie v Rossii 2009. Statisticheskii sbornik [Healthcare in Russia 2009. Statistical Book]. Moscow, 2009, 365 p. [in Russian]

5. Ivanov V. P. *Narkologiya* [Narcology]. 2012, no. 1, pp. 13–15. [in Russian]

6. Ilyuk R. D., Gromyko D. I., Tarkhan A. U., Pimenova L. V. *Ekologiya cheloveka* [Human Ecology]. 2010, no. 6, pp. 52–59. [in Russian]

7. RIA Novosti 26.07.2007 [Russian Information Agency Novosti 26.07.2007]. Available at: URL: <http://rian.ru/spravka/20070626/67829656.html> (accessed 19 June 2012). [in Russian]

8. Informatsionnyi byulleten' VOZ. № 345 (avgust, 2011) [WHO News-bulletin. № 345 (August, 2011). Available at: URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/ru> (accessed 19 June 2012). [in Russian]

9. Tatarova S. P. *Deviantnoe povedenie podrostkov i sotsial'nye tekhnologii ego profilaktiki v usloviyakh perekhoda rossiiskogo obshchestva k rynochnym otnosheniyam (avtoref. dis. d-ra sots. nauk)* [Adult deviant

behavior and social technologies of its prevention in conditions of transition of Russian society to market relations (Doc. Dis. Thesis). Ulan-Ude, 2007, 45 p. [in Russian]

10. Ukaz Prezidenta RF № 690 (09.06.2010) «Ob utverzhdenii strategii gosudarstvennoi antinarkoticheskoi politiki Rossiiskoi Federatsii do 2020 goda» [Decree of RF President № 690 (09.06.2010) «Approval of strategy of state anti-drug policy of Russian federation until 2020»]. [in Russian]

11. Shelygin K. V. *Ekologiya cheloveka* [Human Ecology]. 2010, no. 2, pp. 54–61. [in Russian]

12. Brenn T. The Tromsø heart study: alcoholic beverages and coronary risk factors. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 1986, vol. 40, pp. 249–256.

13. Gould T. J. Addiction and cognition. *Addict SciClinPract*. 2010, vol. 5, no. 2, pp. 4–14.

14. Kokiwar P. R., Jogdand G. S. *Indian J. Public Health*. 2011, no. 55, pp. 42–45.

15. Molinero O., Salquero A., Castro-Pinero J., Mora J., Marquez S. Substance abuse and health self-perception in Spanish children and adolescents. *Nutr. Hosp*. 2011, vol. 26, no 2, p. 402–409.

16. STEPS Sample Size Calculator and Sampling Spreadsheet. Available at: URL: <http://www.who.int/chp/steps/resources/sampling/en/index.html> (accessed 19 June 2012).

17. WHO Study on global AGEing and adult health (SAGE). Core SAGE Data and Questionnaires. Available at: URL: http://www.who.int/healthinfo/systems/SAGEpilot_genericHHQ.pdf (accessed 19 June 2012).

FACTORS PROMOTING INCLUSION OF YOUNG PEOPLE IN USE OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES

M. G. Dyachkova, E. A. Mordovsky, A. G. Soloviev

Northern State Medical University, Arkhangelsk, Russia

Analysis of a relationship between substance use and other forms of addictive behavior of adolescents and young people of the Arkhangelsk region has been presented. Influence of intrafamily relationships and quality of parental control on likelihood of substance use by respondents has been studied. The necessity of multi-disciplinary programs for enhancement of self-preservation behavior of adolescents and young adults taking into account age, gender and living conditions has been proved.

Keywords: adolescents, psychoactive substances, risk behavior

Контактная информация:

Дьячкова Марина Геннадиевна — кандидат медицинских наук, доцент, декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России

Адрес: 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51

Тел. (8182) 21-14-73

E-mail: postdip@nsmu.ru