

Анализ факторов, влияющих на формирование алкогольной аддикции подростков и молодежи Республики Беларусь
Белорусский государственный медицинский университет

Актуальность проблемы алкоголизации подростков и молодежи велика не только для нашего государства. Так, данные одного из исследований, проведенного среди подростков США в возрасте от 12 до 17 лет, показали, что 4,6% молодых людей имели четкую алкогольную зависимость, а 2,2% находилось в разное время на лечении в различных реабилитационных клиниках [25].

Семилетнее кагортное исследование, проведенное в Австралии, свидетельствует о том, что к 20 годам 90% австралийских молодых людей употребляет алкоголь с большей или меньшей систематичностью, а у 4,7% молодых людей к этому возрасту уже имеется алкогольная зависимость [7,23].

Опрос лондонских школьников 14-16 лет выявил, что 32% респондентов имели хотя бы один эпизод чрезмерного употребления алкоголя (10 и более единиц алкоголя за раз), среди них 10% указало наличие 5 и более подобных эпизодов в течение жизни. Данным исследованием также была выявлена прямая взаимосвязь между чрезмерным употреблением алкоголя и табакокурением, курением марихуаны, позитивным отношением к тяжелым наркотикам, низкой успеваемостью в школе, склонностью к депрессии [5,6].

Похожее исследование было проведено среди 14-16-летних школьников Великобритании: 78% респондентов имели опыт по крайней мере одной алкогольной интоксикации, 48% указали на эпизоды употребления алкоголя в течение прошлого месяца. По данным ученых США, 90% 16-19-летних студентов колледжа регулярно употребляют алкоголь [9].

Исследование национального масштаба было проведено среди колледжей США. По полученным в течение года данным, 20% студентов колледжей выполняют диагностические критерии алкогольной зависимости, около 40% респондентов указывают на наличие эпизодов чрезмерного употребления алкоголя в течение предшествующих 2 недель [16].

Опрос, проводившийся среди выпускников колледжей США, показал, что 43% респондентов имели эпизод чрезмерного употребления спиртного в течение предшествующих опросу двух недель [14].

В Швеции запрещена продажа спиртных напитков, содержащих более 3,5% алкоголя, молодым людям до 20 лет. Тем не менее 78% девушек и 73% юношей в возрасте 15 лет употребляют алкоголь, около 40% юношей и девушек указывают, что чувствовали опьянение после каждого употребления спиртных напитков [18].

На протяжении трех лет (2002-2004 гг.) исследовались особенности употребления спиртных напитков и наркотических веществ школьниками южного Таиланда. В результате, 5-7% тайских школьников употребляют наркотики (7%, 9% и 13% мальчиков и 2%, 1% и 3% девочек в 2002, 2003 и 2004 годах соответственно). Наиболее широко употребляемыми наркотиками были каннабиоиды (2,3%, 2,8%, 4,9% мальчиков, 2,6%, 2,3%, 3,4% девочек соответственно годам исследования). Факт употребления алкоголя в течение 30 предшествующих исследованию дней зафиксирован у 19,3%, 17,3%, 15,2%, а

курение – у 14,6%, 8,8% и 10,8% респондентов обоих полов соответственно годам исследования [22].

Существуют исследования, утверждающие, что именно студенты колледжей употребляют гораздо больше алкоголя и чаще имеют эпизоды злоупотребления алкоголем, нежели их сверстники, не учащиеся в колледже. Следует рассматривать школьников и студентов не просто как будущих взрослых, но и как уникальную социальную группу со свойственными ей закономерностями поведения, отличающимися от таковых у взрослых людей. До сих пор неясно, является ли употребление алкоголя в студенческой среде следствием влияния той самой обстановки и окружения или же период студенчества совпадает с жизненным этапом молодежи, переходным периодом от состояния подростка к состоянию взрослого человека, характеризующимся высокой тягой к чрезмерному употреблению алкоголя. Последствия употребления алкоголя в этот период не менее печальны. Это как «быстрые» последствия (рискованное сексуальное поведение, аварии при вождении в нетрезвом виде, драки с нанесением тяжелых телесных повреждений), так и отдаленные (развитие зависимости, проблемы самоконтроля, нарушения психической сферы) [7, 8, 10, 13, 15, 18, 21].

Раннее употребление алкоголя способствует более вероятному развитию алкогольной зависимости в дальнейшем. В течение 1998 г. в США около 1400 студентов колледжей погибли в результате последствий злоупотребления алкоголем, около 500 000 – получили повреждения различной степени тяжести под действием алкоголя [10].

Широкое распространение в последнее время получают различные энергетические напитки, столь популярные в последнее время и в нашей стране. Интересное исследование было проведено среди итальянских студентов–медиков, оно касалось употребления студентами медицинского университета Мессины энергетических напитков, а также рассматривался вопрос частого комбинированного употребления энергетических напитков с алкоголем. Получены следующие результаты: 56% студентов употребляют энергетические напитки, из них 48,4% часто сочетают их с алкоголем, из них 35,8% употребляют это сочетание не менее трех раз в течение месяца. Опасность данного сочетания состоит в том, что «энергетик» приглушает симптомы алкогольной интоксикации, что способствует не только увеличению количества потребляемого спиртного и скорейшему развитию алкогольной зависимости, но и риску отравления с весьма неблагоприятными исходами [4, 21].

Впервые изучением алкоголизации населения в целом и молодежи в частности начали заниматься североамериканские ученые. Однако в последние годы подобными вопросами заинтересовались ряд европейских и латиноамериканских стран. Недавно в некоторых странах были выполнены исследования, посвященные сравнению употребления алкоголя в студенческой среде различных стран [11, 12, 14, 25].

В процессе одного из таких исследований был проведен сравнительный анализ употребления алкоголя студентами 18 европейских стран с целью выявления различий в употреблении спиртных напитков студентами различных стран, а также анализа этих различий. В результате, страны-участницы исследования были поделены на две группы с учетом специальных параметров: а) количество студентов, употреблявших алкоголь 6 и более раз в течение предыдущего месяца; б) количество студентов, заявивших о хотя бы одном случае чрезмерного употребления алкоголя в течение прошедшего месяца (5 и более единиц напитка в течение одного застолья); в) употребление алкоголя на душу населения [21].

Первая группа включила в себя страны, в которых: а) ?10%: студентов заявили об употреблении алкоголя 6 и более раз в течение истекшего месяца; б) низкий уровень употребления алкоголя на душу населения (менее 6,8 л/год); в) >21% студентов, указавших на наличие одного и более эпизодов злоупотребления алкоголем в прошедшем месяце. В данный блок вошли следующие страны: Исландия, Норвегия, Канада, Швеция, Эстония, Украина, Финляндия и Польша.

Вторая группа объединила страны: а) с более высоким (>19%) количеством студентов, имевших опыт 6 и более употреблений алкоголя в течение предыдущего месяца; б) более высоким уровнем употребления алкоголя отдельным человеком в течение года (более 9,0 л/год); в) 14-29% молодых людей, упомянувших эпизоды чрезмерного употребления спиртных напитков в месяце, предшествующем опросу. Страны второй группы: Чехия, Ирландия, Италия, Греция, Дания, Великобритания.

Четыре страны (Португалия, Турция, Венгрия и Словакия) не соответствовали критериям ни одной из групп. В Португалии, Венгрии и Словакии потребление алкоголя на душу населения высокое (более 9,0 л/год), небольшое количество студентов заявило о 6 и более случаях употребления алкоголя в течение прошедшего месяца. 14-29% студентов, употреблявших чрезмерно алкоголь в прошлом месяце.

Турция – единственная страна в данной выборке с преобладанием мусульманского населения, имеет наиболее низкий среднегодовой уровень употребления алкоголя на душу населения (менее 1 л/год). Также небольшое количество студентов заявило о 6 и более случаях употребления спиртных напитков в течение предыдущего месяца, 14% студентов, имевших эпизод чрезмерного питья [21].

Интерес представляют лица, имеющие недостаточное количество критериев алкоголизма для выставления диагноза, однако все же имеющих признаки алкогольной зависимости. Согласно DSM-IV, алкогольная зависимость является сочетанием когнитивных, поведенческих и социальных симптомов и регистрируется у лиц, выполняющих 3 и предложенных более критериев в течение как минимум 12 предшествующих месяцев. Кроме того, лица с алкогольной зависимостью разделены на подгруппы в зависимости от количества выполняемых критериев (3,4,5 и т.д.) Однако как же классифицировать респондентов с одним или двумя критериями алкоголизма? Исследователи назвали этих людей «не проблемные выпивающие» (non-problem drinkers). Изучению этой категории и посвящено исследование, проведенное в США. Было выявлено, что лица, не выполнявшие критериев алкогольной зависимости, но имевшие склонность к ее развитию (один-два критерия) начали употреблять алкоголь (имеется ввиду возраст первого употребления) значительно позже, чем таковые из группы со сформированной зависимостью. Также в группе с одним-двумя критериями зависимости имеет место меньший количественный показатель употребления алкоголя, а также менее разнообразен спектр употребляемых напитков. Однако все же в группе «не проблемных выпивающих» были зарегистрированы эпизоды чрезмерного употребления алкоголя. Также по ряду параметров данная группа была схожа с группой страдающих алкоголизмом, что дало основание авторам предложить диагноз «злоупотребление алкоголем», отличный от диагноза «алкогольная зависимость» [17].

В основе употребления подростками алкоголя лежит множество факторов. Например, большую роль играет пол подростка. Многочисленные исследования подтверждают, что употребление алкоголя среди девушек на порядок ниже, чем среди юношей. Данное половое различие, подтвержденное огромным количеством исследований, является предпосылкой для создания различной системы оценки употребления

алкоголя среди мужчин и женщин. Как правило, очень часто среди западных исследований можно встретить следующий критерий эпизода чрезмерного употребления алкоголя: 5 единиц спиртного напитка для лиц мужского пола в течение одного застолья и 4 – для женского [12,19].

Доказано и влияние социума на отдельную личность. Существует так называемая теория социального воздействия. Согласно этой теории, чувства, отношение к чему-либо, а также поведение индивидуума находится под непосредственным влиянием окружения. Т. е. различная среда диктует различное поведение. В наибольшей степени это влияние выражено в подростковых коллективах – школах, училищах, колледжах, университетах. Доказано, что в компании количество употребляемого подростком алкоголя резко возрастает. В основе этого факта лежит, как правило, стремление не выделяться, быть, как все. Причем, говоря о влиянии коллектива, следует отметить, что в наибольшей степени на отдельную личность влияет пребывание в небольшой компании (оптимально 7-8 человек), в то время как большие компании дают возможность «затеряться в толпе», сохранив большую самостоятельность в поступках и действиях [11].

Личностные характеристики. Пристальное внимание исследователей в течение последних лет направлено на установление взаимосвязи между развитием аддикции к алкоголю и склонностью к депрессии. Результаты исследований доказывают, депрессии способствуют чрезмерному употреблению алкогольных напитков, так как в состоянии сниженного эмоционального фона притупляется чувство опьянения, и, соответственно, нарушается самоконтроль. Установлено, что более импульсивные субъекты склонны в большей степени предвкушать ближайшие последствия употребления алкоголя (расслабление, повышение общительности, эйфория), поэтому риск развития алкоголизма у них выше, чем у менее импульсивных молодых людей, рассматривающих в первую очередь отдаленные последствия чрезмерного употребления алкоголя (похмелье, симптомы интоксикации) [16].

Многие исследования указывают на расовые и культурные различия в употреблении спиртных напитков с дальнейшим формированием аддикции: лонгитюдное многонациональное исследование, проведенное в США, выявило наиболее высокий уровень употребления спиртного и развития алкогольной зависимости среди представителей светлокожего населения, самый низкий показатель употребления алкоголя отмечен у монголоидной расы. [15]. Оказывает значительное влияние и вероисповедание. Например, в странах с большим количеством мусульман употребление алкоголя несоизмеримо ниже, чем в христианских и католических странах.

Дети из неполных семей, сироты в большей степени склонны к формированию зависимости, а также менее податливы в лечении алкогольной зависимости, нежели подростки, растущие в более благополучных семейных условиях [23]. Также в значительной мере на уровень употребления подростком алкоголя влияет пример родителей. Есть данные, свидетельствующие о том, что, установив в семье определенные правила, связанные с употреблением алкоголя, выполняемые в том числе взрослыми членами семьи, можно предотвратить алкогользависимые проблемы у подростков в будущем. Если же введение определенных правил не соблюдается взрослыми в данной семье, это способно даже повысить вероятность злоупотребления алкоголем младших членов семьи. Также введение родителями правил может быть результативным в случае, когда подросток уже употребляет алкоголь. Эти исследования подтверждают роль родителей в предотвращении алкоголизации молодежи, а также создании более

благоприятного прогноза на дальнейшую «взрослую» жизнь сегодняшних подростков. [12].

Наряду с проблемой алкоголизации подростков на первый план постепенно выходит также проблема, связанная с детьми, растущими в семьях алкоголиков. И у этой проблемы «большое будущее», т.к. молодые люди, у которых уже в 16-18 лет выполняются все критерии алкогольной зависимости, тоже станут рано или поздно родителями, со всеми предполагаемыми последствиями. Ряд современных исследований посвящен изучению психических особенностей детей из семей, где один или несколько родственников страдают алкогольной зависимостью. Одно из подобных исследований показало, что из 140 подростков, растущих в семьях, где один из родителей страдает алкоголизмом: 5,7% имеют биполярное аффективное расстройство, 24,4% - выраженное депрессивное расстройство, 7,1% - с тревожное расстройство (в том числе 5,7% с паническое расстройство, 1,4% - с генерализованное тревожное расстройство) [24]. Дети алкоголиков, как правило, легче начинают употреблять алкоголь, у них быстрее формируется пристрастие, а затем и зависимость. Среди них выше частота и количество употребляемого спиртного. Наличие среди близких родственников лиц с алкогольной зависимостью лишь является фактором риска развития аддикции к алкоголю (хотя и достаточно мощным). Большую роль играют здесь и характерологические особенности ребенка (подростка, молодого человека) [10].

Важным является не только лечение, но и профилактика алкоголизма среди молодых людей. В развитии данного направления заинтересовано большинство стран, столкнувшихся с проблемой возрастания количества пьющих подростков. Поскольку социальное влияние на подростка складывается из влияния семьи, учебного заведения, средств массовой информации и общества в целом, профилактика алкоголизма должна вестись в каждом из вышеперечисленных направлений.

Одна из программ США (Healthy People 2010) предполагает снижение количества употребляющих алкоголь студентов колледжей на 20% к 2010 году. С этой целью некоторые исследователи предлагают профилактическое проведение мета-анализа. Исследование показало, что своевременно проведенный мета-анализ позволяет не только уменьшить количество употребляемого отдельным индивидуумом спиртного, но также предотвратить проблемы, являющиеся следствием употребления алкоголя: вождение в нетрезвом виде, драки, порча собственности и др. Также группа, в которой проводился мета-анализ, взята под наблюдение, и результаты оказались стабильными в течение ближайших 26 недель [14].

В целях профилактики употребления алкоголя и психоактивных веществ (ПАВ) в учебных заведениях учеными предлагаются следующие меры: проведение обучающих тренингов с преподавательским составом по более эффективному взаимодействию с молодежью; создание специальной службы, контролирующей употребление учащимися спиртных напитков и ПАВ (подобный опыт уже имеют ряд учебных заведений южной Калифорнии); работа с родителями - разъяснение значения их участия в формировании правильных установок относительно употребления алкоголя. Описано исследование, проведенное в начальных классах североамериканских школ, среди детей с повышенной агрессией и деструктивным поведением. В профилактических целях преподаватели предлагали детям «игру в хорошее поведение», что значительно снизило уровень агрессии среди испытуемых.

Влияние родителей, к сожалению, в большинстве случаев оказывается слабее влияния сверстников, которые зачастую курят, употребляют ПАВ и алкоголь. Однако при надлежащем эмоциональном контакте между молодым человеком и его родителями они в силах снизить негативное влияние сверстников. Также важно, чтобы в лице родителей был сформирован позитивный пример образа жизни взрослого человека.

Огромно влияние на молодежь в последние десятилетия средств массовой информации. Зачастую возле телевизора подросток проводит гораздо больше времени, чем в компании друзей. Нередко телевизионные образы являются пропагандой не только спиртного и ПАВ, но и соответствующего образа жизни, связанного с чрезмерным употреблением алкоголя и наркотиков. Однако масс-медиа, как мощный источник влияния на формирование личности, можно использовать с целью профилактики зависимого поведения. Этой цели служит социальная реклама во всех ее формах. Полезными могут быть различные ток-шоу, посвященные проблемам молодежи, а также активное участие в данных программах известных людей, являющихся образцом поведения для подростков [8].

Все эти данные свидетельствуют о прогрессирующем характере алкоголизации, в том числе подростковой, что и явилось основанием для данного исследования.

Цель исследования: изучение уровня алкоголизации среди учащихся различных учебных заведений Республики Беларусь (школа, училище, университет), выявление факторов, влияющих на употребление алкоголя учащимися, и взаимосвязи этих факторов.

Задачи: изучить структуру потребления различных видов алкогольных напитков; определить степень влияния различных факторов на формирование алкогольной зависимости учащихся; сравнить уровень употребления алкоголя среди учащихся различных учебных заведений (школа, училище, университет); проследить взаимосвязь между выраженностью аддикции к алкоголю и типом взаимоотношений в семье, отношением респондентов к социальной рекламе, уровнем учебной нагрузки, условиями первого употребления алкоголя и др.

Нами была составлена анкета, включающая 24 пункта, в которую включены 4 вопроса из скринингового опросника CAGE (адаптированный русскоязычный вариант «БРВП») для выявления риска алкогольной зависимости. Отрицательный ответ на все скрининговые вопросы означает отсутствие аддикции. Положительный ответ на один из вопросов означает риск (склонность) формирования зависимости. Два-три положительно отвеченных вопроса указывают вероятность (начало) формирования аддикции. Четыре положительных ответа обозначают высокую вероятность (сформированность) алкогольной зависимости. Статистическая обработка результатов исследования производилась при помощи программы SPSS for Windows 13.0.

С помощью данной анкеты обследован 241 учащийся различных учебных заведений (78 (32,4%) школьников, 81 (33,6%) учащихся ПТУ и 82 (34,0%) студента. Следует отметить, что школа, в которой проводилось данное исследование, является среднестатистической белорусской школой, т.е. среди выпускников имеются как студенты вузов, так и учащиеся ПТУ.

Возраст респондентов варьировался от 15 до 28 лет. Средний возраст школьников составил 16,5 лет, учащихся ПТУ - 18,1 год, студентов университета - 21,9 лет. Распределение по полу: среди школьников 46 человек (58,9%) - мальчики, 32 (41,1%) – девочки; среди студентов училища 81 (100%) - юноши; среди студентов университета 19 (23,2%) составили юноши, 63 (76,8%) - девушки.

Факт курения отмечает 25,64% школьников, 60,49% учащихся ПТУ, 25,61% студентов вуза. Интересно то, что процент курящих в группе школьников, где средний возраст составляет 16,5 лет, примерно равен таковому в группе студентов вуза с показателем среднего возраста 21,9 лет.

Употребление ПАВ (психоактивные вещества), кроме алкоголя, в данной выборке выглядит следующим образом: никогда не пробовали ПАВ 89,8% школьников, 72,8% учащихся ПТУ, 62,2% студентов вуза. Вариант «пробовал однажды, не понравилось, больше не употребляю» выбрали 5,1% школьников, 13,8% учащихся ПТУ, 24,4% студентов вуза. Употребляют ПАВ не чаще 1 раза в месяц 5,1% школьников, 8,8% учащихся ПТУ, 12,2% студентов вуза. И, наконец, регулярное употребление ПАВ отмечено у 3,8% учащихся ПТУ и у 1,22% студентов вуза.

Затем респондентам было предложено ответить на вопрос «Употребляете ли Вы алкоголь?». Получены следующие результаты: алкоголь употребляют 59,2% школьников, 88,9% учащихся ПТУ, 90,2% студентов вуза.

Уточняющие вопросы позволили выяснить некоторые обстоятельства и особенности употребления спиртного. С учетом анализа литературы мы предположили, что особое значение имеют возраст и условия первого употребления алкоголя.

Уточняя возраст первого употребления алкоголя предложены три варианта: до 10 лет, 10-15 лет, после 15 лет. Для оценки условий предложены варианты: дома с родителями, в компании друзей, в малознакомой компании (см. таблица 1).

Таблица 1. Распределение контингента (%) в зависимости от возраста и условий первого употребления алкоголя

	Возраст первого употребления (лет)			Условия употребления в кругу			пер
	<10	10-15	>15	родителей	знакомых	малознак	
Школа	17,1	48,7	34,2	46,1	53,9	–	
ПТУ	16,1	53,1	29,6	14,8	82,7	2,5	
вуз	12,2	37,8	50	65,9	32,9	1,2	

Возраст первого употребления несколько связан с условиями. По данным статистического анализа, с использованием таблиц сопряженности и критерия ?? для номинативных переменных, большинство употребивших алкоголь до 10 лет сделали это в компании родителей и малознакомой компании, после 10 и 15 в компании знакомых и друзей (??=14,39; $p<0,001$). Те, кто пробовал спиртное до 10 лет в основном являются учащимися ПТУ, с 10 до 15 - ПТУ и школы, после 15 – ВУЗа (??=9,65; $p<0,05$). Мальчики начинают употреблять раньше девочек (Mann-Whitney $U=2508$, $p<0,001$).

Респонденты, начавшие употреблять алкоголь до 10 лет на момент обследования, употребляли пиво чаще 1 раза в неделю, употребившие впервые после 15 – реже 1раза в месяц или вообще не употребляли (??=45,37; $p<0,001$) и соответственно у первых отрицательное отношение к антиалкогольной рекламе, у вторых – положительное (??=11,86; $p<0,05$). Только из тех, кто попробовал алкоголь до 10 лет в последующем употребляли другие ПАВ; большинство из употребляющих другие ПАВ впервые попробовали алкоголь в 10-15 лет; употребившие алкоголь после 15 лет либо никогда не пробовали, либо после однократного употребления отказались (??=19,51; $p<0,05$). Употребление до 10-летнего возраста было допустимо в семьях с доверительно-дружескими отношениями и безразличными, после 15-летнего – со сверхконтролем со стороны родителей (??=12,39; $p<0,05$).

Предпочитаемый алкогольный напиток. Изначально в качестве вариантов ответа предложены: пиво, вино, водка. Однако при анализе результатов мы столкнулись с тем, что многие респонденты предпочли выбрать ряд вариантов-сочетаний.

В результате в общей когорте испытуемых предпочитаемыми напитками являлись вино (43,1%), пиво, 26,9%, а также комбинированный вариант пиво-вино-водка (9,8%).

В школе предпочитаемыми напитками оказались вино (42,3%), пиво (25,3%), пиво-водка (15,5%). В училище - пиво (40,7%), вино (12,4%), пиво-вино-водка (21,0%). В университете - вино (74,4%), пиво (14,6%), пиво-водка (3,7%). Из тех, кто попробовал алкоголь раньше, в последующем в основном употребляли водку или комбинацию напитков с ее содержанием (Kruskal-Wallis H: $\chi^2=11,62$; $p<0,05$).

Риск формирования алкогольной аддикции. Этот параметр мы определяли при помощи включенных в анкету четырех скрининговых вопросов. В результате среди опрошенных молодых людей лишь у 39,2% не было выявлено тенденции к развитию аддикции. 28,6% имеют риск, 21,8% - вероятность формирования зависимости, высокая вероятность - у 10,3% респондентов.

Не более оптимистичной является картина выраженности аддикции, если рассматривать ее по учебным заведениям. Не выявлено склонности к формированию зависимости лишь у 48,6% школьников, 12,7% учащихся ПТУ и у 58,5% студентов университета. Склонность к развитию аддикции к алкоголю имеется у 24,7% школьников, 38,0% учащихся ПТУ, 23,2% студентов вуза. И, наконец, сформированная алкогольная зависимость имеется у 5,5% школьников, 17,8% учащихся ПТУ и у 7,3% студентов вуза.

Таблица 2. Распределение обследованных (%) в зависимости от выраженности аддикции

	Отсутствие риска	Риск	Вероятность	Высокая вероятность
Школа	48,6	24,58	21,7	5,12
ПТУ	12,7	51,51	17,28	18,51
вуз	58,5	23,29	10,9	7,31

Один из скрининговых вопросов касался факта наличия в «биографии» исследуемых эпизодов похмелья. Этот критерий в обществе больше, нежели другие скрининговые вопросы, ассоциируется с алкогольной зависимостью. Проведен анализ данного критерия в зависимости от пола и принадлежности респондента к тому или иному учебному заведению. Среди школьников 19,1% мальчиков и 3,2% девочек утвердительно ответили на вопрос о похмелье; 34,6% учащихся ПТУ; студенты университета - 30,0% юношей и 9,7% девушек.

Далее мы предложили респондентам ответить, какое количество пива они выпивают обычно в течение одного застолья (см. таблица 3). Минимальный критерий 0,5л выбран нами неслучайно, т. к. это стандартная минимальная единица объема пива как в различных питейных заведениях, так и в свободной продаже.

Таблица 3. Распределение обследуемых (%) в зависимости от количества употребляемого за раз пива лицами мужского и женского полов

	? 0,5 литра		0,5-1 литр		? 1 литра	
	М	Ж	М	Ж	М	Ж
Школа	23,4	38,7	29,8	41,9	36,2	3,2
ПТУ	11,1	–	29,6	–	53,1	–

вуз	5	38,7	50	25,8	35	1,6
-----	---	------	----	------	----	-----

Изучая особенности метаболизма посчитали важным проследить, насколько быстро у опрошиваемых обычно возникает чувство опьянения и отрезвления, что косвенно позволяет прогнозировать развитие аддикции к алкоголю. Медленное наступление состояния опьянения способствует повышению количества употребляемого спиртного. Верна и обратная зависимость. Характеристику «медленно» избрали 57,7% школьников, 63,0% учащихся ПТУ, 41,5% студентов вуза. «Быстро» пьянеет 23,1% школьников, 35,8% учащихся ПТУ, 54,9% студентов вуза. Вариант «очень быстро» был выбран 11,5% школьников, 1,3% учащихся ПТУ, 3,7% студентов вуза.

У лиц женского пола опьянение наступает быстрее ($\chi^2=11,86$; $p<0,001$), меньше количество употребляемого спиртного ($\chi^2=35,18$; $p<0,001$), следовательно, постинтоксикационные нарушения и состояние отмены, которое является одним из значимых симптомов зависимости, возникают реже. В общей когорте обследованных у лиц, с быстрым наступлением опьянения, количество употребляемого спиртного значительно меньше ($\chi^2=35,18$; $p<0,001$), реже частота употребления ($\chi^2=15,47$; $p<0,05$) и предпочитают они более легкие спиртные напитки ($\chi^2=18,8$; $p<0,05$).

Мы решили проанализировать отношение молодежи к социальной рекламе, направленной на противодействие употреблению алкоголя и ПАВ. В целом среди опрошенных мы получили следующие результаты: 53,1% респондентов относятся к социальной рекламе нейтрально, 38,6% - положительно, 8,3% - отрицательно. Положительно относятся к противоалкогольной рекламе лица женского пола ($\chi^2=15,51$; $p<0,001$), студенты вуза ($\chi^2=27,84$; $p<0,001$), попробовавшие алкоголь до 10 лет ($\chi^2=9,53$; $p<0,05$) и некурящие ($\chi^2=7,09$; $p<0,05$). Отрицательно и нейтрально - лица мужского пола из общей выборки, представители школы, ПТУ и курящие. Негативное отношение к рекламе у тех, кто познакомился с алкоголем в малознакомой компании, в компании друзей ($\chi^2=14,08$; $p<0,01$) и у лиц со склонностью к быстрому опьянению ($\chi^2=11,59$; $p<0,05$). Не удалось статистически достоверно проследить связь между отношением к рекламе и выраженностью риска алкоголизации ($p>0,05$), хотя тенденция такая прослеживается. Однако, те, кто отрицательно относятся к антиалкогольной рекламе, употребляют алкоголь (в частности пиво) ($\chi^2=29,89$; $p<0,001$) и другие ПАВ ($\chi^2=32,07$; $p<0,001$) чаще. Негативное отношение к рекламе у более старших подростков ($\chi^2=47,74$; $p<0,001$) и у тех, кто прогуливает занятия ($\chi^2=21,19$; $p<0,001$). Последний факт скорее может отражать общую «протестную» тенденцию поведения в жизни.

В литературе имеется информация о «гуманных факторах» алкоголизации среди подростков, к которым относится высокая учебная нагрузка. Изучая влияние высокой учебной нагрузки на развитие алкогольной зависимости, мы выделили группу респондентов, оценивших учебную нагрузку своего учебного заведения как высокую. Проанализировав в данной группе уровень аддикции к алкоголю, увидели, что он выше среднегрупповых значений. Среди школьников уровень лиц с риском формирования алкогольной зависимости составил 20,9% , вероятность у 20,9%, высокая вероятность у 7,0% (напоминаем, что в среднем по группе этот показатель составлял 5,5%). Рассматривая аналогичный критерий среди учащихся ПТУ, следует сделать поправку при анализе статданных на уровень мотивации и отношения к процессу обучения ($\chi^2=56,47$; $p<0,001$). Лишь незначительное количество респондентов оценило учебную нагрузку, как высокую, что нашло отражение в результатах. Риск формированию зависимости был выявлен у 71,4% респондентов, вероятность – у 28,6%. Лица со сформированной зависимостью не попали в данную подгруппу. Среди студентов вуза

риск развития аддикции к алкоголю выявлен у 22,4% исследуемых, вероятность у 14,3% студентов, высокая вероятность у 10,2% (в среднем по группе уровень аддикции составлял 7,32%). Не прослеживается статистически достоверной взаимосвязь между оценкой учебной нагрузки и выраженностью риска алкогольной аддикции ($p > 0,05$).

Был проведен анализ взаимосвязи между типом отношений в родительской семье и выраженностью риска аддикции к алкоголю. При анализе брали в расчет четыре основных типа взаимоотношений: доверие, дружеские, сверхконтроль, безразличие. Высокая вероятность к аддикции выявлена в семьях с преобладанием сверхконтроля со стороны родителей и дружескими отношениями, наименьший риск там, где преобладали доверительные отношения ($\eta^2 = 14,32$; $p < 0,05$). В семьях с доверительными взаимоотношениями риск аддикции у 5% респондентов, с дружеским типом взаимоотношений – у 15%. Мы склонны связывать этот факт с отсутствием контроля в данных семьях. В наибольшей степени выражена аддикция к спиртному в семьях с доминированием сверхконтроля – здесь количество лиц с высоким уровнем аддикции составляет 18%. Ситуацию в семьях с преобладанием во взаимоотношениях безразличия проанализировать не удалось, т. к. незначительное количество респондентов охарактеризовало свои семейные отношения подобным образом. Только из семей, где отмечена обстановка безразличия выявлены респонденты с ежедневным употреблением алкоголя. Подростки, воспитанные в семьях с дружескими и доверительными отношениями употребляют алкоголь чаще, чем подростки из семей со сверхконтролем ($\eta^2 = 53,22$; $p < 0,001$). При доминировании контролирующих и безразличных отношений количество алкоголя больше ($\eta^2 = 16,51$; $p < 0,05$) и предпочтение отдается более крепким спиртным напиткам ($\eta^2 = 25,29$; $p < 0,05$).

По данным многофакторного дисперсионного анализа высокий риск аддикции у лиц: а) мужского пола, имеющих более доверительные отношения с отцом, и наименьший – при тесных отношениях с матерью ($F = 4,3$; $p < 0,01$); б) женского пола - при более доверительные отношения с матерью, и наименьшая – при тесных отношениях с отцом ($F = 3,6$; $p < 0,01$).

Для выявления причин, связанных с алкоголизацией подростков, был применен статистический метод факторного анализа. Вычислялась корреляционная матрица из 21 переменной. Степень применимости данного вида анализа для искомой выборки были подтверждены с помощью критериев адекватности Кайзера-Мейера-Олкина (Kaiser-Meyer-Olkin of Sampling Adequacy = 0,7) и специфичности Барлетта (Barlett's Test of Sphericity $p < 0,01$). По данным факторного анализа (5-кратное вращение факторов) для общей выборки респондентов, наиболее связаны с формированием аддикции к алкоголю следующие переменные: количество (0,901) и частота употребляемого спиртного (0,875), похмельный синдром (0,869), сопутствующая никотиновая зависимость (0,77), место учебы (0,73) (косвенно свидетельствующее об уровне образования). Из 4 скрининговых критериев, примененных к подросткам, наибольшую долю дисперсии и влияние имел похмельный синдром. С помощью матрицы факторных нагрузок можно выделить 2 группы наиболее значимых факторов: а) отражающие особенности метаболизма (количество и частота употребляемого спиртного, похмельный синдром, сопутствующая никотиновая зависимость); б) социальные (место учебы, пол).

Применение метода факторного анализа в различных группах респондентов в зависимости от места обучения позволило выявить некоторые особенности состава связанных с риском выраженности аддикции переменных для каждой из групп. Во всех без исключения группах имели место три переменные – количество, частота

употребляемого спиртного, похмельный синдром. Кроме того, влиятельным оказались факторы: 1) в группе школьников – предпочитаемый алкогольный напиток (комбинированные варианты) и чувство вины связанное с алкогольными эксцессами (один из скрининговых вопросов); 2) у учащихся ПТУ – прогулы занятий; 3) у студентов вуза – пол, возраст, оценка учебной нагрузки.

Таким образом, можно отметить достаточно ранний возраст знакомства со спиртным. У школьников и учащихся ПТУ преобладает возраст первого употребления спиртных напитков в диапазоне 10-15 лет, а у студентов вуза – после 15 лет.

Большинство респондентов знакомятся впервые с алкоголем в компании родных и близких, которые вначале недоучитывают значимость своих влияний, а в последующем пожинаят плоды аддиктивного поведения. Большинство подростков выбирая алкогольные напитки отдают предпочтение более легким и по их мнению «безопасным», что является ошибочным и требует своевременной коррекции. Более высокий риск аддикции среди разных социальных групп подростков отмечается у лиц с более низким уровнем образования, воспитывающихся в условиях безразличия и сверхконтроля и начинающих употреблять алкоголь в компании незнакомых людей.

Проследивая взаимосвязь между отношением к социальной рекламе и выраженностью риска аддикции к алкоголю, установлено, что наиболее низкая выраженность аддикции в группе позитивно относящихся к пропаганде здорового образа жизни. Кроме того позитивное отношения к пропаганде здорового образа жизни, – в группах более образованных и организованных по жизни.

Проба алкоголя в более раннем возрасте в последующем предопределяет большую частоту и количество употребления пива, предпочтение в последующем более крепких спиртных напитков.

Немаловажную роль в формировании риска аддикции имеют особенности воспитания, из которых наиболее неблагоприятными являются условия безразличия и сверхконтроля.

Выявленные две группы факторов риска и вероятности алкогольной аддикции могут являться «мишенями» профилактических, коррекционных и образовательных программ. Условия проведения профилактических и медицинских мероприятий желательно проводить с учетом специфики различных социальных групп.

Ввиду очевидности изучаемой нами проблемы, на основании данных анализа литературы, а также результатов нашего исследования можно предложить следующие меры профилактики алкогольной зависимости среди различных учебных заведений:

- 1) согласование с учащимися реформ учебного процесса;
- 2) совершенствование организации помощи учащимся с низкой успеваемостью;
- 3) изменения, направленные на улучшение эмоционального «климата» в учебном заведении, обучение профилактическим мерам преподавателей;
- 4) нацеленность на подготовку учащегося к выбору профессии, дальнейшей учебе и карьере;
- 5) организация службы для помощи учащимся со склонностью к аддиктивному поведению.

Литература

1. Отчет о наркоупотреблении, незаконном обороте наркотиков РБ // Программа БУМАД. Минск: Белсенс, 2008. 65 с.

2. Копытов, А. В., Головач, А. А. Алкогольная зависимость у подростков (клиника, диагностика, лечение): учеб.-метод. пособие // А. В. 3. Копытов, А. А. Головач. Минск: БелМАПО, 2004. 56 с.
3. Учебное пособие по наркологии для врачей-стажеров: пер. с англ. / под ред. В. Б. Позняка. Минск: "Интертракт", 1997. 124 с.
4. Alessandro, Oteri, Francesco, Salvo, Achille, Patrizio Caputi: Alcoholism: of Energy Drinks in Association With Alcoholic Beverages in a 6. Cohort of Students of the School of Medicine of the University of Messina / *Clinical and Experimental Research*. 2007. Vol. 31. Issue 10. P. 1677–1680.
5. Anna Kokkevia, Clive Richardsonc, Silvia Florescue, Marina Kuzmanf and Eva Stergarg: Psychosocial correlates of substance use in adolescence: A cross-national study in six European countries / *Drug and Alcohol Dependence*. 2007. Vol. 86, Issue 1–5. P. 67–74.
6. Babor, T. F., Steinberg, K. Anton, R. Talk is cheap: Measuring drinking outcomes in clinical trials / *Journal of Studies on Alcohol*. 2000. Vol. 61. P. 55–63.
7. Bonomo, Y. Teenage drinking and the onset of alcohol dependence: a cohort study over seven years addiction / *Drug and Alcohol Dependence*. 2004. Vol. 88. P. 1520–28.
8. Brian, R. Flay: Approaches to substance use prevention utilizing school curriculum plus social environment change / *Drug and Alcohol Dependence*. 2000. Vol. 24. Issue 3. P. 234–239.
9. David Best, Victoria Manninga, Michael Gossopa, Samantha Grossa and John Stranga: Excessive drinking and other problem behaviours among 14–16 year old schoolchildren / *Drug and Alcohol Dependence*./- 2007 - Volume 84, Issues 4-5 , Pages 231-234.
10. David S. Timberlake, Christian J. Hopfer, Soo Hyun Rhee, Naomi P. Friedman, Brett C. Haberstick, Jeffrey M. Lessem, John K. Hewitt: College Attendance and Its Effect on Drinking Behaviors in a Longitudinal Study of Adolescents / *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. 2007. Vol. 31 (6), P. 1020–1030.
11. Eric R. Pedersen, Joseph W. La Brie and Andrew Lac: Assessment of perceived and actual alcohol norms in varying contexts: Exploring Social Impact Theory among college students / *Addic. Behaviors*. 2007. Vol. 33. Issue 4. P. 552–564.
12. Haske Van Der Vorst, Rutger C. M. E. Engels, Maja Dekovic, Wim Meeus: Alcohol-specific rules, personality and adolescents' alcohol use: a longitudinal person–environment study / *Drug and Alcohol Dependence*. 2007. Vol. 102. Issue 7. P. 1064–1075.
13. Harold Rosenberg and Joseph Mazzola: Relationships among self-report assessments of craving in binge-drinking university students / *Addictive Behaviors*. 2006. Vol. 67. P. 1132–39.
14. Kate B. Carey, Lori A.J. Scott-Sheldona, Michael P. Careya and Kelly S. De Martinia: Individual-level interventions to reduce college student drinking: A meta-analytic review / *Drug and Alcohol Dependence*. 2007. Vol. 34. P. 123–127.
15. Lisa C. Dierker, Faiza Vesela, Eve M. Sledjeskia, D. Costelloa and N. Perrinea: Testing the dual pathway hypothesis to substance use in adolescence and young adulthood / *Drug and Alcohol Dependence*. 2007. Vol. 87. Issue 1, 23. P. 83–93.
16. M. Dolores Ciminib, Abby R. Barrb: Explicit and implicit alcohol-related cognitions and the prediction of future drinking in adolescents / *Addictive Behaviors*. 2007. Vol. 32. Issue 7. P. 1367–1383.
17. Moussa Sarr, Kathleen K. Bucholz , and Deborah L. Phelps: Using clus-ter analysis of alcohol use disorders to investigate ‘diagnostic orphans’: subjects with alcohol dependence

symptoms but no diagnosis / *Drug and Alcohol Dependence*. 2000. Vol. 60. Issue 3, 10. P. 295–302.

18. Peter R. Finn, Lyuba Bobova, Elizabeth Wehner, Susan Fargo, Martin E. Rickert: Alcohol expectancies, conduct disorder and early-onset alcoholism: negative alcohol expectancies are associated with less drinking in non-impulsive versus impulsive subjects / *Addiction*. 2005. Vol. 100. Issue 13. P. 953–962.

19. P. Martensa, M. Dolores Ciminib, Abby R. Barrb, Estela M. Riverob, Peter A. Vellisc, Graciela A. Desemonec and Kelly J. Hornerb: a screening and brief intervention for high-risk drinking in university-based health and mental health care settings: Reductions in alcohol use and correlates of success / *Drug and Alcohol Dependence*. 2007. Vol. 90. Issues 1–3. P. 145–149.

20. Petter Lundborg. Young people and alcohol: an econometric analysis / *Addiction*. 2002. Vol. 97. Issue 12. P. 1573–1582.

21. Reginald G. Smart, Alan Ogborne: Drinking and heavy drinking by students in 18 countries / *Drug and Alcohol Dependence*. 2000. Vol. 60 (2000). P. 315–318.

22. Sawitri Assanangkornchai, Uraiwan Pattanasattayawonga, Nisan Samangsria and Anocha Mukthong: Substance use among high-school students in southern Thailand: Trends over 3 years (2002–2004) / *Drug and Alcohol Dependence*. 2007. Vol. 86. P. 167–174.

23. Tian, P.S. Oei and Claudia Lee Jardima: Alcohol expectancies, drinking refusal self-efficacy and drinking behaviour in Asian and Australian students / *Drug and Alcohol Dependence*. 2007. Vol. 87. Issues 2–3, 16. P. 281–287.

24. U. W. Preussa, M. A. Schuckit, T. L. Smitha, S. Barnowa and G. P. Dankoa: Mood and anxiety symptoms among 140 children from alcoholic and control families / *Drug and Alcohol Dependence*. 2002. Vol. 67. P. 235–242.

25. Winstanleya, E, Steinwachs, D., Ensminger, M., Latkinc, C.A., Olsend Y. Adolescent alcohol dependence / *Drug and Alcohol Dependence*. 2008. Vol. 92. Issues 1–3. P. 173–182.