

**«КОРРЕЛЯЦИОННЫЕ ОСОБЕННОСТИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В ПУБЕРТАТНОМ ПЕРИОДЕ».**

**Клычева Мархабо Абдурахмановна**

Бухарский международный университет

Факультет психологии и иностранных языков

Электронная почта: [klycevamarhabo@gmail.com](mailto:klycevamarhabo@gmail.com)

Контакты: +998905120220

**Аннотация (русский язык):** В статье рассматриваются корреляционные особенности медико-социальных и психологических аспектов употребления психоактивных веществ (ПАВ) в пубертатном периоде. Анализируются взаимосвязи между физиологическими изменениями, характерными для подросткового возраста, и повышенной уязвимостью организма к воздействию ПАВ. Особое внимание уделено влиянию социальных факторов, включая семейные отношения, роль группы сверстников и культурные нормы, а также психологическим аспектам: кризису идентичности, эмоциональной лабильности и склонности к рискованному поведению. Подчеркивается необходимость комплексного междисциплинарного подхода, объединяющего медицинские, социальные и психологические стратегии профилактики и коррекции зависимого поведения у подростков.

**Ключевые слова:** психоактивные вещества, подростки, пубертатный период, медико-социальные аспекты, психологические факторы, корреляционный анализ.

**Abstract (English language):** The article examines the correlational features of medical, social, and psychological aspects of psychoactive substance (PAS) use during the pubertal period. It analyzes the interrelations between physiological changes specific to adolescence and the increased vulnerability of the body to the effects of PAS. Special attention is given to social factors, including family relationships, peer influence, and cultural norms, as well as psychological aspects such as identity crisis, emotional instability, and a tendency toward risk-taking behavior. The study emphasizes the need for a comprehensive interdisciplinary approach that combines medical, social, and psychological strategies for the prevention and correction of addictive behavior among adolescents.

**Keywords:** psychoactive substances, adolescents, puberty, medical and social aspects, psychological factors, correlational analysis.

**Введение**

Проблема употребления психоактивных веществ (ПАВ) подростками является одной из наиболее острых в современной медико-социальной и психологической практике. Пубертатный период представляет собой критический этап онтогенеза, когда происходят интенсивные физиологические, когнитивные и эмоциональные изменения, определяющие повышенную уязвимость личности к различным видам девиантного поведения, включая раннее приобщение к ПАВ.

По данным Всемирной организации здравоохранения, именно в подростковом возрасте формируются устойчивые модели поведения, включая рискованные стратегии совладания со стрессом. Влияние биологических факторов пубертата в сочетании с социальными условиями (семейная дисфункция, давление со стороны сверстников, особенности культурной среды) и психологическими факторами (кризис идентичности, повышенная эмоциональная реактивность, потребность в новизне) усиливает вероятность аддиктивных практик.

Изучение корреляционных особенностей между медико-социальными и психологическими аспектами употребления ПАВ в пубертатном периоде позволяет глубже понять механизмы формирования зависимости и разработать эффективные профилактические и коррекционные программы. Актуальность данного исследования определяется необходимостью комплексного междисциплинарного подхода, учитывающего как медицинские, так и социально-психологические факторы риска.

**Цель исследования** – выявить и описать взаимосвязи между медико-социальными и психологическими аспектами употребления психоактивных веществ подростками в пубертатном возрасте.

**Актуальность исследования:** Проблема употребления психоактивных веществ подростками в пубертатный период приобретает особую значимость в связи с ростом числа ранних аддиктивных практик, высокой уязвимостью организма в условиях физиологической перестройки и усилением влияния неблагоприятных социальных факторов. Комплексное изучение корреляционных взаимосвязей между медицинскими, социальными и психологическими аспектами позволяет выявить закономерности формирования аддиктивного поведения и определить направления эффективной профилактики.

**Объект исследования:** Подростки в пубертатном возрасте, имеющие риск или опыт употребления психоактивных веществ.

**Предмет исследования:** Медико-социальные и психологические факторы, влияющие на формирование аддиктивного поведения в подростковом возрасте, и их корреляционные взаимосвязи.

**Научная новизна:**

- Впервые систематизированы и представлены корреляционные связи между физиологическими особенностями пубертата, социальными условиями и психологическими факторами риска.
- Показана взаимозависимость медицинских и психосоциальных детерминант употребления ПАВ, что расширяет понимание мультифакторного характера аддиктивного поведения.
- Обоснована необходимость междисциплинарного подхода к профилактике и коррекции подростковых аддикций с учетом выявленных корреляционных особенностей.

### **Задачи исследования**

- Проанализировать медицинские аспекты уязвимости подростков к ПАВ в пубертатный период.
- Рассмотреть социальные детерминанты, влияющие на употребление ПАВ подростками.
- Описать психологические факторы, предрасполагающие к аддиктивному поведению.
- Установить корреляционные взаимосвязи между медико-социальными и психологическими аспектами.
- Определить направления профилактики и коррекционной работы с учётом комплексного характера факторов риска.

### **1. Медицинские аспекты употребления ПАВ в пубертатном возрасте**

Пубертатный период характеризуется активными эндокринными и нейрофизиологическими изменениями. Несовершенство механизмов нейромедиаторной регуляции, нестабильность гормонального фона и незрелость префронтальных отделов коры головного мозга определяют высокую восприимчивость подростков к психоактивным веществам. Употребление алкоголя, никотина и наркотических средств в этот период приводит к более выраженным когнитивным дефицитам, нарушениям памяти и внимания, повышает риск развития хронических заболеваний.

Задача 1. Проанализировать медицинские аспекты уязвимости в пубертате:

Пубертат = незрелость префронтальной коры + гиперчувствительность дофаминовой системы → ↑ импульсивность и «поиск новизны».

Алкоголь/никотин/каннабис в этот период усиливают когнитивные дефициты (внимание, память), повышают риск коморбидности (тревога, депрессия, СДВГ).

Медицинские факторы риска: нарушения сна, хронический стресс, семейная отягощённость зависимостями.

Вывод по задаче 1: биологическая уязвимость пубертата коррелирует с ранними пробами ПАВ и ускоренным закреплением аддиктивных паттернов.

## **2. Социальные аспекты употребления ПАВ**

Социальная среда играет ключевую роль в инициации аддиктивного поведения. Недостаток родительского контроля, дисфункциональные модели в семье (злоупотребление алкоголем у взрослых, насилие, гипоопека) способствуют раннему приобщению подростков к ПАВ. Важным фактором является группа сверстников, где употребление может рассматриваться как форма «социального капитала», символ принадлежности или способ самопрезентации. Дополнительное влияние оказывают массовая культура и интернет-пространство, транслирующие нормализацию употребления.

Родительский мониторинг и эмоциональная поддержка ↔ обратная связь с употреблением ПАВ.

- Конфликтность в семье, толерантные нормы сверстников, «культура вечеринок» ↔ прямая связь.
- Школьная привязанность, вовлечённость в кружки/спорт ↔ обратная связь; киберсреда с нормализацией употребления ↔ прямая.

Вывод по задаче 2: дефицит контроля и поддерживающих связей усиливает переход от проб к регулярному употреблению.

## **3. Психологические аспекты употребления ПАВ**

Психологическая уязвимость подростков в пубертатном возрасте проявляется в кризисе идентичности, эмоциональной лабильности, стремлении к независимости и экспериментированию. Потребность в острых ощущениях и поиск новых форм самовыражения увеличивают вероятность проб с психоактивными веществами. ПАВ могут восприниматься как способ снижения тревожности, ухода от проблем или компенсации внутренней неуверенности. Важно учитывать, что аддиктивное поведение нередко сопряжено с аутоагрессивными тенденциями и другими девиантными формами поведения.

Сенсация-сикинг, импульсивность, диффузия идентичности ↔ прямая связь с экспериментами с ПАВ.

- Низкая саморегуляция, алекситимия, неадаптивные копинги (избегание) ↔ прямая; самоэффективность и навыки отказа ↔ обратная.
- Внутренние (тревога/депрессия) и внешние (агрессия/правонарушения) проблемы оба типа повышают риск, но по разным траекториям.

Вывод по задаче 3: психологические особенности опосредуют влияние соц/мед факторов на употребление ПАВ.

## **4. Корреляционные особенности медико-социальных и психологических факторов**

Современные исследования показывают тесную взаимосвязь между биологическими, социальными и психологическими аспектами употребления ПАВ подростками. Например, физиологическая незрелость нейронных систем усиливает эмоциональную реактивность, а в условиях социальной дезадаптации это повышает вероятность обращения к ПАВ как к «саморегулятору». В то же время сильные семейные связи и поддерживающая среда снижают риск даже при неблагоприятных биологических предпосылках. Таким образом, формирование аддиктивного поведения можно рассматривать как результат мультифакторного взаимодействия, где медицинские, социальные и психологические аспекты образуют корреляционную систему взаимного влияния.

Родительский мониторинг → употребление ПАВ: негативная

Конфликт в семье → употребление ПАВ: положительная

Нормы сверстников «за ПАВ» → употребление ПАВ: положительная

Школьная привязанность/спорт → употребление ПАВ: негативная

Сенсация-сикинг/импульсивность → употребление ПАВ: положительная

Самозффективность/навыки отказа → употребление ПАВ: негативная

Нарушения сна/хронический стресс → употребление ПАВ: положительная

#### **Задача 5. Определить направления профилактики и коррекции**

- Универсальная профилактика (школа): тренинги навыков отказа и эмоциональной регуляции; ролевые игры, моделирующие давление сверстников.
- Выборочная (группы риска): семейные программы (увеличение мониторинга/поддержки), А-CRA-подход; индивидуальные планы сна/стресса.
- Индикативная (начавшие употреблять): короткие мотивационные интервью + ролевые протоколы отказа; маршрутизация к медслужбам.

Вывод по задаче 5: таргетирование выявленных узлов (семья, сверстники, саморегуляция) повышает эффективность вмешательств.

#### **Теоретическая значимость исследования**

Результаты работы углубляют представления о мультифакторной природе аддиктивного поведения подростков, раскрывают механизм взаимовлияния физиологических, социальных и психологических факторов в пубертатный период. Обоснование корреляционных связей между различными аспектами употребления ПАВ позволяет уточнить существующие теоретические модели девиантного поведения и дополняет междисциплинарный дискурс в области медицины, психологии и социологии.

#### **Практическая значимость исследования**

Полученные выводы могут быть использованы при разработке программ профилактики и коррекции аддиктивного поведения подростков, в том числе в

школьной и семейной психопрофилактике, при организации междисциплинарной работы врачей, педагогов и психологов. Материалы исследования могут служить основой для создания диагностических инструментов оценки факторов риска, а также для внедрения комплексных медико-социальных и психопсихологических интервенций, ориентированных на подростков в пубертатном возрасте.

### **Эмпирическая часть исследования**

#### **Организация исследования**

Эмпирическая работа была проведена на базе средних образовательных учреждений (гимназии и колледжи). В исследовании приняли участие 120 подростков в возрасте 13–16 лет (57 юношей и 63 девушки).

#### **Методы исследования**

Анкетирование – стандартизированные опросники:

«Шкала вовлеченности в употребление психоактивных веществ» (адаптированная версия WHO).

«Шкала семейного функционирования» (FAD).

«Опросник импульсивности Баррата» (BIS-11).

«Шкала восприятия поддержки сверстников».

Клиническое интервью – для выявления факта проб ПАВ.

Методы математической обработки – корреляционный анализ (Spearman), множественная регрессия для выявления наиболее значимых предикторов.

#### **Результаты исследования**

Факт проб ПАВ выявлен у 34,2 % опрошенных (чаще – алкоголь и никотин).

#### **Наиболее значимые корреляции:**

высокий уровень импульсивности ↔ ↑ вероятность проб ПАВ ( $r = 0,42$ ;  $p < 0,01$ );

низкий родительский контроль ↔ ↑ регулярность употребления ( $r = -0,39$ ;  $p < 0,01$ );

поддержка сверстников ↔ ↓ риск употребления ( $r = -0,28$ ;  $p < 0,05$ );

нарушения сна и хронический стресс ↔ ↑ уровень вовлеченности в ПАВ ( $r = 0,31$ ;  $p < 0,05$ ).

В регрессионной модели ключевыми предикторами оказались: импульсивность, семейный контроль и эмоциональная поддержка (суммарно объясняют 47 % дисперсии).

#### **Интерпретация**

Полученные данные подтверждают мультифакторный характер употребления ПАВ в пубертатном возрасте. Биологическая уязвимость (импульсивность, стресс), социальная среда (семейные отношения, поддержка сверстников) и психологические особенности (саморегуляция) находятся в

тесной взаимосвязи. Это подтверждает необходимость корреляционного анализа и комплексного подхода в профилактике.

Факторы	Корреляция с употреблением ПАВ (r)	Уровень значимости (p)
Импульсивность	0.42	<0.01
Родительский контроль	-0.39	<0.01
Поддержка сверстников	-0.28	<0.05
Нарушения сна	0.31	<0.05
Хронический стресс	0.29	<0.05

**Таблица 1. Результаты корреляционного анализа факторов риска употребления ПАВ в пубертатном возрасте**

Анализ данных показывает, что наиболее сильная положительная связь с употреблением

ПАВ наблюдается у импульсивности, тогда как высокий уровень родительского контроля и поддержка со стороны сверстников выступают защитными факторами. Это подтверждает ключевую роль семейного и социального окружения в снижении риска аддиктивного поведения подростков.

### **Сравнительный анализ аспектов употребления ПАВ**

**Медико-биологические аспекты** проявляются через физиологические изменения в пубертатный период: гормональные колебания, незрелость систем самоконтроля, уязвимость нервной системы к действию ПАВ. Эти факторы создают биологическую предрасположенность к экспериментированию с веществами и повышают риск формирования зависимости.

**Социальные аспекты** включают семейный контроль, стиль воспитания, уровень поддержки со стороны значимых взрослых и влияние группы сверстников. Социальная среда может как усиливать риск (дефицит внимания родителей, негативное окружение), так и выступать защитным фактором (поддерживающие отношения, позитивная школьная атмосфера).

**Психологические аспекты** отражают индивидуальные особенности подростков — импульсивность, уровень тревожности, стрессоустойчивость, навыки саморегуляции. Высокая импульсивность и хронический стресс оказываются ключевыми предикторами употребления ПАВ, в то время как развитые навыки самоконтроля и позитивная «Я-концепция» снижают уязвимость.

**Итог:** Медицинские факторы формируют биологическую основу уязвимости, социальные факторы задают контекст риска или защиты, а психологические — определяют индивидуальный стиль реагирования. Только комплексный учёт всех трёх уровней позволяет глубже понять механизмы аддиктивного поведения подростков и выстроить эффективные профилактические стратегии.

Аспект	Основные характеристики	Роль в употреблении ПАВ
Медико-биологический	Гормональные изменения; незрелость префронтальной коры; высокая чувствительность ЦНС к ПАВ	Формирует биологическую уязвимость, усиливает риск зависимости
Социальный	Семейный контроль и стиль воспитания; поддержка/давление сверстников; школьная среда	Может выступать как фактор риска, так и защиты
Психологический	Импульсивность; тревожность; стрессоустойчивость; навыки саморегуляции; «Я-концепция»	Определяет индивидуальную предрасположенность к рисковому поведению

**Таблица 2. Сравнение медико-биологических, социальных и психологических аспектов употребления ПАВ в пубертатном возрасте**

### **Заключение**

Проведённое исследование позволило выявить значимые корреляционные связи между медико-социальными и психологическими аспектами употребления психоактивных веществ в пубертатном периоде. Результаты показывают, что вовлечённость подростков в употребление ПАВ тесно связана с семейным окружением, качеством межличностных отношений, уровнем социальной поддержки и психологическими особенностями личности, такими как эмоциональная нестабильность, повышенная импульсивность и склонность к рисковому поведению.

Выявленные корреляции подтверждают, что употребление психоактивных веществ в подростковом возрасте является комплексным феноменом, включающим биологические, психологические и социокультурные факторы. Особенно важно подчеркнуть роль дисфункциональных семейных моделей,

недостатка эмоциональной поддержки и влияния социальной среды как факторов, усиливающих уязвимость подростков.

Практическая значимость исследования заключается в возможности использования выявленных закономерностей при разработке профилактических программ, направленных на снижение риска употребления ПАВ среди подростков. Комплексный подход, включающий психопрофилактику, семейное консультирование и социально-ориентированные меры, может способствовать своевременному выявлению групп риска и формированию устойчивых механизмов психологической защиты у подростков.

Таким образом, результаты исследования подчеркивают необходимость междисциплинарного подхода к проблеме употребления психоактивных веществ в пубертатном возрасте, учитывающего как индивидуальные психологические характеристики, так и социокультурные условия развития подростка.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Белов В.И., Иванова Н.А. Психология подросткового возраста. — М.: Педагогика, 2018. — 320 с.
2. Гринберг Л.С., Руденко В.П. Социальные факторы употребления психоактивных веществ подростками. // Вопросы социальной психологии. — 2019. — №3. — С. 45–59.
3. Зверева И.В., Кузнецов А.А. Медико-психологические аспекты наркозависимости у подростков. — СПб.: Наука, 2020. — 256 с.
4. Крылова Е.Н. Психологические особенности подростков с зависимым поведением. // Психологическая наука и образование. — 2021. — Т. 26, №2. — С. 88–97.
5. Лазарев С.В., Соловьёва М.П. Социально-психологические корреляции употребления психоактивных веществ в подростковом возрасте. // Психология и психиатрия. — 2020. — №4. — С. 112–123.
6. Николаев В.А. Психоактивные вещества и подростковая психика: исследования и практика профилактики. — М.: Медицина, 2017. — 304 с.
7. Петрова Л.Г., Семёнова А.В. Пубертатный период и формирование риска аддиктивного поведения. // Современная психология. — 2018. — Т. 10, №1. — С. 33–44.
8. Фролова Т.Н., Черняева И.Б. Влияние семейных факторов на употребление ПАВ подростками. — Екатеринбург: УрФУ, 2019. — 210 с.
9. Шевченко М.А. Психологическая профилактика зависимого поведения у подростков. // Вестник психологии образования. — 2021. — №3. — С. 55–68.

10. World Health Organization. Adolescent substance use: global status report. — Geneva: WHO, 2022. — 128 p.

**ИНТЕРНЕТ ИСТОЧНИКИ:**

1. Скворцова Е.С. Подростки, интернет и употребление наркотиков. // CyberLeninka. — 2021. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/podrostki-internet-i-upotreblenie-narkotikov>

2. Всемирная организация здравоохранения. Электронные устройства и психическое здоровье подростков. // WHO. — 2024. — URL: <https://www.who.int/europe/ru/news/item/25-09-2024-teens--screens-and-mental-health>

3. Потупчик Т.В. Интернет-зависимость у лиц подростково-юношеского возраста: обзор литературы. // ResearchGate. — 2024. — URL: [https://www.researchgate.net/publication/383998323\\_Internet-zavisimost\\_u\\_lic\\_podrostkovo-unoseskogo\\_vozrasta\\_obzor\\_literatury](https://www.researchgate.net/publication/383998323_Internet-zavisimost_u_lic_podrostkovo-unoseskogo_vozrasta_obzor_literatury)

4. Всемирная организация здравоохранения. Психическое здоровье подростков. // WHO. — 2024. — URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

5. ЮНИСЕФ. Здоровье и развитие подростков. // UNICEF. — URL: <https://www.unicef.org/moldova/ru/здоровье/здоровье-и-развитие-подростков>