

Читать
онлайн
Read
onlineСетко Н.П.¹, Сетко А.Г.², Жданова О.М.¹

Социально-психологические особенности формирования мотивов потребления алкоголя среди студенческой молодёжи

¹ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 460000, Оренбург, Россия;

²ФБУН «Федеральный научный центр гигиены имени Ф.Ф. Эрисмана» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 141014, Мытищи, Россия

Введение. Употребление алкоголя молодыми людьми остаётся серьёзной медицинской, социальной и экономической проблемой, которая вносит значительный вклад в формирование заболеваний во всём мире.

Цель исследования — определить социально-психологические особенности формирования мотивов потребления алкоголя среди студенческой молодёжи.

Материалы и методы. У студентов младших и старших курсов медицинского университета проведена оценка уровня и мотивов потребления алкоголя, социального здоровья, тревоги и депрессии с помощью компьютерных программ тестирования и обработки данных.

Результаты. Установлено, что при употреблении алкоголя в количествах, ассоциированных с относительно низким риском для здоровья (92,2% студентов), ведущими мотивами потребления алкоголя у 79,7% студентов являлись социально-психологические мотивы, формирование которых было обусловлено средним уровнем социального здоровья, конформным социальным функционированием, характерным для 85,9% обучающихся, тогда как развитие личностных мотивов потребления алкоголя, которые преобладали всего у пятой части студентов (19,4%), характеризовалось повышением уровня тревоги в 1,4 раза, снижением уровня социального здоровья в 1,2 раза относительно данных студентов с доминированием социально-психологических мотивов.

Ограничения исследования. В исследовании приняли участие студенты медицинского университета, что не позволяет экстраполировать полученные данные на студентов других специальностей.

Заключение. Формирование у подавляющей части студентов относительно низкого риска алкоголь-ассоциированных проблем, повышение мотивации потребления алкоголя и увеличение доли студентов, злоупотребляющих алкоголем, от младших к старшим курсам диктует необходимость проведения профилактических мероприятий, направленных на снижение и исключение потребления алкоголя среди студенческой молодёжи, что может быть достигнуто путём усиления образовательного компонента, развития системы мониторинга и контроля употребления алкоголя, выявления студентов «группы риска» с симптомами тревоги и депрессии, сниженным уровнем социального здоровья и их коррекции.

Ключевые слова: студенты; тест AUDIT; мотивация потребления алкоголя; социальное здоровье; тревога; депрессия

Соблюдение этических стандартов. От каждого участника исследования получено информированное добровольное письменное согласие. Исследование не требовало предоставления заключения комитета по биомедицинской этике или иных документов.

Для цитирования: Сетко Н.П., Сетко А.Г., Жданова О.М. Социально-психологические особенности формирования мотивов потребления алкоголя среди студенческой молодёжи. *Гигиена и санитария*. 2023; 102(9): 954-961. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2023-102-9-954-961> <https://elibrary.ru/mfquyn>

Для корреспонденции: Жданова Олеся Михайловна, аспирант каф. профилактической медицины ФГБОУ ВО ОрГМУ МЗ РФ, 460000, Оренбург, Россия. E-mail: Robokors@yandex.ru

Участие авторов: Сетко Н.П. — концепция и дизайн исследования, редактирование; Сетко А.Г. — концепция и дизайн исследования, написание текста; Жданова О.М. — написание текста, сбор и обработка материала, статистическая обработка. Все соавторы — утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Поступила: 15.06.2023 / Принята к печати: 26.09.2023 / Опубликовано: 30.10.2023

Nina P. Setko¹, Andrey G. Setko², Olesya M. Zhdanova¹

Socio-psychological features of the formation of alcohol consumption motivations among youth students

¹Orenburg State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Orenburg, 460000, Russian Federation;

²Federal Scientific Center of Hygiene named after F.F. Erisman of the Federal Service for Supervision in Protection of the Rights of Consumer and Man Wellbeing, Mytishchi, 141014, Russian Federation

Introduction. Alcohol use by young people remains a serious medical, social and economic problem that contributes significantly to disease worldwide.

The purpose of the study is to determine the socio-psychological features of the formation of alcohol consumption motives among students.

Materials and methods. Undergraduate and senior students of the Medical University were assessed the level of alcohol consumption using the screening test AUDIT (The Alcohol Use Disorders Identification Test), developed by WHO (1989); motives for alcohol consumption using the questionnaire "Motivation of alcohol consumption" according to V.Yu. Zavyalova (1989); the level of social health according to the questionnaire of E.V. Tsikalyuk (2013), anxiety and depression using the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) questionnaire developed by A.S. Zigmond, R.P. Snaith (1983), adapted by A.W. Andryushchenko et al. (2003).

Results. At an acceptable level of alcohol consumption, with a relatively low risk of alcohol-associated problems (92.2%), the leading motives for alcohol consumption in 79.7% of students were established to be socio-psychological motives, the formation of which was due to the average level of social health, conformal social functioning characteristic of 85.9% of students, while the development of personal motives for alcohol consumption, which prevailed in only a fifth of students (19.4%), was characterized by an increase in the level of anxiety by 1.4 times, a decrease in the level of social health by 1.2 times, relative to these students with the dominance of socio-psychological motives.

Limitations. The lack of anonymity in conducting surveys, which affects the accuracy of the results obtained with the possibility of their underestimation, may be a limitation of the study.

Conclusion. The formation of a relatively low risk of alcohol-associated problems among the vast majority of students, the gain in the motivation for alcohol consumption and an increase in the proportion of students who abuse alcohol from junior to senior courses, dictates the need for preventive measures aimed at creating a healthy lifestyle that excludes alcohol consumption among students. Young people, which can be achieved by strengthening the educational component, developing a system for monitoring and controlling alcohol consumption, identifying students of the “risk group” with symptoms of anxiety and depression, a reduced level of social health and their correction.

Keywords: students; AUDIT test; alcohol consumption motivation; social health; anxiety; depression

Compliance with ethical standards. Informed voluntary written consent for inclusion in the survey was obtained from each study participant. The study did not require the submission of a biomedical ethics committee opinion or other documents.

For citation: Setko N.P., Setko A.G., Zhdanova O.M. Socio-psychological features of the formation of alcohol consumption motives among students. *Gigiena i Sanitariya (Hygiene and Sanitation, Russian journal)*. 2023; 102(9): 954-961. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2023-102-9-954-961> <https://elibrary.ru/mfquyn> (In Russ.)

For correspondence: Olesya M. Zhdanova, post-graduate student of the Department of Preventive Medicine, Orenburg State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Orenburg, 460000, Russian Federation. E-mail: Robokors@yandex.ru

Information about the authors:

Setko N.P., <https://orcid.org/0000-0002-8073-0614> Setko A.G., <https://orcid.org/0000-0002-9724-8672> Zhdanova O.M., <https://orcid.org/0000-0003-4694-0674>

Contribution: Setko N.P. – research concept and design, editing; Setko A.G. – concept and design of the study, writing text; Zhdanova O.M. – writing text, collection and processing of material, statistical processing. All authors are responsible for the integrity of all parts of the manuscript and approval of the manuscript final version.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgement. The study had no sponsorship.

Received: June 15, 2023 / Accepted: September 26, 2023 / Published: October 30, 2023

Введение

В рамках реализации национального проекта «Демография» одним из приоритетных направлений государственной политики на федеральном и региональном уровнях является увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения к 2030 г. до 80 лет. Однако одной из главных причин низкой по сравнению с развитыми странами ожидаемой продолжительности жизни в России остаётся высокий уровень смертности от внешних причин, в частности от алкогольной и спиртосодержащей продукции [1]. По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), потребление алкоголя становится причиной примерно 3,3 млн смертей во всём мире ежегодно [2–4]. Непропорционально высокая доля связанных с алкоголем смертей приходится на молодёжь: 11% смертей среди мужчин в возрасте от 15 до 34 лет и 3,5% смертей среди женщин в возрасте от 15 до 34 лет [2–4].

На популяционном уровне развитие проблем физического и психического здоровья, социального функционирования связано не с алкогольной зависимостью, а с опасным и вредным потреблением алкоголя, определяющим в первом случае риск формирования негативных физических, психических и социальных последствий, а во втором – приводящим к развитию стойких физических и психологических расстройств, социальной дисфункции [3–6]. В связи с этим основной стратегией сокращения потребления алкоголя становится скрининг и вмешательство в отношении опасных и вредных моделей потребления алкоголя для предотвращения формирования среди молодёжи алкогольной зависимости [5, 6]. Однако неприятие крайних форм девиантного поведения не является фактором, останавливающим приобщение молодых людей к алкоголю. Несмотря на осуждение пьянства, потребление алкоголя рассматривается обществом как социально приемлемое явление, а распространённым мнением становится формирование у молодёжи так называемой «культуры потребления алкоголя».

В то же время, согласно научным данным, безопасного потребления алкоголя не существует [5, 7–10]. Исследования подтверждают неблагоприятное влияние регулярного приёма даже низких доз алкогольных напитков (≤ 1 стандартной порции в сутки) [7, 8]. Профилактика потребления алкоголя с позиций данного подхода приводит к игнорированию наиболее распространённой модели потребления алкоголя, которая не считается отклонением от здорового поведения и ассоциируется с низким риском возникновения проблем для здоровья. При этом отсутствие своевременного вмешательства

в отношении употребления алкоголя повышает вероятность перехода моделей допустимого уровня потребления в категорию опасных и вредных моделей, а их в свою очередь – в алкогольную зависимость. Учитывая факт того, что любое потребление алкоголя может приводить к негативным последствиям и соответственно являться проблемным, профилактические мероприятия должны быть направлены на снижение потребления алкоголя среди молодых людей и на полный отказ от него. В этой связи выявление ведущих мотивов потребления алкоголя и социально-психологических особенностей их формирования может помочь в разработке мероприятий, направленных на снижение и исключение потребления алкоголя среди студенческой молодёжи.

Цель исследования – определить социально-психологические особенности формирования мотивов потребления алкоголя у студенческой молодёжи.

Материалы и методы

Исследование проведено на базе центра детского здоровья и университетской медицины при кафедре профилактической медицины ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России среди 329 студентов 2–6-х курсов медико-профилактического и педиатрического факультетов в соответствии с рекомендациями Хельсинкской декларации (Фортеалеа, 2013). Были образованы две группы наблюдения: 1-я группа представлена 154 студентами младших 2–3-х курсов обучения (из них 91 девушка и 63 юноши), 2-я группа – 175 студентами старших 4–6-х курсов обучения (из них 110 девушек и 65 юношей). Критерии включения: письменное информированное согласие студентов на обследование, факт употребления алкоголя. Критерии исключения: отказ от обследования, некорректное заполнение опросников. Расчёт выборки, обеспечивающей репрезентативность исследования, осуществлён по формуле Д.А. Сепетлиева под ред. А.М. Меркова (1968) (1):

$$n = t^2 \cdot p \cdot q / \Delta^2, \quad (1)$$

где n – число наблюдений, t – доверительный коэффициент, p – показатель распространённости, $q = 100\% - p$, Δ – доверительный интервал. Минимальной доверительной вероятности 95% соответствует доверительный коэффициент $t = 1,96$, чтобы произведение p и q было максимальным, взяли p равное q , то есть 50%, приняв доверительный интервал (Δ) за 100%, следовательно, объём минимальной выборки составил: $n = 100$.

Оценка уровня потребления алкоголя и ассоциированных с ним рисков для здоровья студентов проведена с помощью теста AUDIT (The Alcohol Use Disorders Identification Test), разработанного ВОЗ [9] как простой метод скрининга чрезмерного потребления алкоголя. Опросник содержит 10 вопросов, касающихся потребления алкоголя, симптомов алкогольной зависимости и проблем, связанных с потреблением алкоголя. Ответы на вопросы оценивались в баллах (от 0 до 4) и суммировались для получения общего балла в диапазоне от 0 до 40 возможных, что позволило определить риск проблем, ассоциированных с употреблением алкоголя: сумма баллов 1–7 соответствовала относительно низкому риску развития алкоголь-ассоциированных проблем, 8–15 баллов – рискованному/опасному употреблению алкоголя, 16–19 баллов – вредному употреблению алкоголя, 20 баллов и более – возможной алкогольной зависимости.

Исследование мотивов потребления алкоголя проведено с помощью опросника «Мотивации потребления алкоголя» В.Ю. Завьялова [10], содержащего 45 вопросов, составляющих 9 шкал, сгруппированных в триады: группа социально-психологических мотивов: традиционные, субмиссивные, псевдокультурные мотивы; группа психологических (личностных) мотивов: гедонистические, атарактические мотивы, мотивы гиперактивации поведения; и группа патологических мотивов: «похмельная» мотивация, аддиктивные мотивы, мотивы самоповреждения. Ответы оценивались в баллах (от 1 до 4), где максимально возможное количество баллов по каждой из шкал – 15, минимальное – 0 баллов. Суммирование баллов шкал каждой триады позволило выявить доминирующие мотивы, а результаты расчёта общей суммы баллов – определить интегральный показатель мотивационного напряжения, где сумма баллов до 35 баллов соответствовала низкому уровню мотивации, от 35 до 50 баллов – среднему уровню мотивации, более 50 баллов – высокому уровню мотивации потребления алкоголя.

Для выявления социально-психологических особенностей формирования мотивов потребления алкоголя у студентов проведена оценка уровня социального здоровья по опроснику Е.В. Цикалюк [11], содержащего 25 вопросов, составляющих пять блоков: блок А – «социальная адаптированность», блок В – «взаимоотношения с окружающими», блок С – «социальная активность», блок D – «отношения к социальным нормам» и блок E – «ценностные ориентации», с последующим расчётом коэффициента социального здоровья (Ксз) по формуле (2):

$$K_{сз} = (2 \cdot A + B - D - 2 \cdot E) / 25, \quad (2)$$

где балльная оценка от 1,5 до 2 баллов соответствовала высокому уровню социального здоровья, просоциальному типу социального функционирования; от 0,5 до 1,4 балла – среднему уровню социального здоровья, конформному типу социального функционирования; от –0,4 до 0,4 балла – низкому уровню социального здоровья, инертному типу социального функционирования; от –1,4 до –0,5 балла – «социальному нездоровью», асоциальности; от –2 до –1,5 балла – «социальной болезни», антисоциальности. Проведена оценка тревоги и депрессии с помощью опросника «Госпитальная шкала тревоги и депрессии» (Hospital Anxiety and Depression Scale – HADS), разработанного A.S. Zigmond и R.P. Snaith [12], в адаптации А.В. Андрущенко и др. [13].

В целях выявления особенностей формирования мотивов потребления алкоголя у студентов с доминированием социально-психологических (группа А) и личностных мотивов потребления алкоголя (группа Б) проведена сравнительная оценка социального и психического здоровья.

Статистический анализ данных проводился с использованием программы Statistica 13.0 StatSoft. Параметрические данные удовлетворяли условиям нормального распределения и описывались с помощью средних арифметических величин (M) и ошибки среднего арифметического (m). Для определения статистической значимости различий исполь-

зовался t -критерий Стьюдента для независимых выборок с последующим расчётом достоверности (p). Значимыми считали различия при $p \leq 0,05$.

Результаты

Установлено, что балльная оценка по тесту AUDIT у всех обследуемых студентов не превышала $2,5 \pm 0,16$ балла, что соответствовало относительно низкому риску развития проблем, связанных с потреблением алкоголя, у 92,2% студентов, при этом опасное потребление алкоголя определено у 6,1% обследуемых, вредное потребление – у 0,9% студентов, а алкогольная зависимость регистрировалась у 0,8% обучающихся.

В динамике обучения у обследуемых студентов увеличивались риски, связанные с потреблением алкоголя, о чём свидетельствовало достоверное повышение балльной оценки теста AUDIT от $2,3 \pm 0,18$ балла среди студентов 1-й группы до $2,8 \pm 0,25$ балла ($p \leq 0,05$) среди обследуемых 2-й группы. У 94,2 и 90,2% студентов 1-й и 2-й групп выявлен относительно низкий риск возникновения алкоголь-ассоциированных проблем, злоупотребление алкоголем регистрировалось у 5,8% студентов 1-й группы и 9,8% студентов 2-й группы, среди которых у 1,6% обследуемых выявлена алкогольная зависимость.

В структуре мотивационных факторов потребления алкогольных напитков у студентов преобладали социально-психологические мотивы ($7,3 \pm 0,37$ балла), обусловленные в основном псевдокультурными мотивами ($3,4 \pm 0,17$ балла), которые основаны на стремлении обследуемых приспособить свой личный опыт к «алкогольным ценностям», и традиционными мотивами ($3 \pm 0,17$ балла), связанными с желанием оправдать употребление алкоголя нормами социальной среды (табл. 1).

На втором месте в мотивационной сфере потребления алкоголя у обследуемых студентов выявлены психологические (личностные) мотивы ($5,6 \pm 0,43$ балла), которые формировались за счёт гедонистической мотивации ($2,8 \pm 0,19$ балла), характеризующейся стремлением получения физического и психологического удовлетворения от приёма алкоголя на фоне психологического благополучия, и атарактических мотивов ($1,7 \pm 0,17$ балла), связанных с желанием ликвидировать негативные эмоциональные переживания при помощи алкоголя. Патологические мотивы ($1,7 \pm 0,26$ балла), формируемые в основном у лиц с алкогольной зависимостью, у обследуемых студентов были выражены в меньшей степени и в структуре мотивационных факторов занимали третье место.

Соответственно этому у 79,7% студентов преобладали социально-психологические мотивы, у 19,4% обследуемых – психологические мотивы, и всего у 0,9% студентов первое место в мотивационной структуре занимали патологические мотивы.

В динамике обучения определено увеличение общего мотивационного напряжения с $12,5 \pm 0,98$ балла среди студентов 1-й группы до $16,8 \pm 1,53$ балла среди студентов 2-й группы ($p \leq 0,05$) преимущественно за счёт повышения выраженности патологических мотивов в 3,1 раза с $0,8 \pm 0,21$ до $2,5 \pm 0,43$ балла ($p \leq 0,05$) и социально-психологических мотивов в 1,3 раза с $6,7 \pm 0,41$ до $8 \pm 0,58$ балла, тогда как выраженность психологических (личностных) мотивов у студентов двух групп статистически значимо не различалась и составляла $5 \pm 0,55$ и $6,3 \pm 0,65$ балла ($p \geq 0,05$) у студентов 1-й и 2-й группы соответственно. Патологические мотивы потребления алкоголя у студентов 2-й группы относительно обучающихся 1-й группы формировались за счёт увеличения выраженности абстинентных мотивов с $0,4 \pm 0,08$ до $0,9 \pm 0,16$ балла ($p \leq 0,05$), аддиктивных мотивов с $0,3 \pm 0,09$ до $0,9 \pm 0,16$ балла ($p \leq 0,05$) и мотивов самоповреждения с $0,2 \pm 0,07$ до $0,8 \pm 0,15$ балла ($p \leq 0,05$), что свидетельствовало о нарастающем патологическом влечении старшекурсников к алкоголю. В то же

Таблица 1 / Table 1

Балльная оценка мотивационных факторов употребления алкоголя у студентов исследуемых групп (баллы)
Scoring of motivational factors for alcohol consumption among students of the studied groups (points)

Показатель Indicators	Группа студентов Students groups		Все студенты All the students
	1-я / 1 st	2-я / 2 nd	
Группа социально-психологических мотивов: / Group of socio-psychological motives:	6.7 ± 0.41	8.0 ± 0.58*	7.3 ± 0.37
традиционные мотивы / traditional motifs	2.9 ± 0.21	3.2 ± 0.26	3.0 ± 0.17
субмиссивные мотивы / submissive motives	0.8 ± 0.14	1.1 ± 0.16	0.9 ± 0.11
псевдокультурные мотивы / pseudo-cultural motives	3.0 ± 0.19	3.7 ± 0.26*	3.4 ± 0.17
Группа психологических (личностных) мотивов: / Group of psychological (personal) motives:	5.0 ± 0.55	6.3 ± 0.65	5.6 ± 0.43
гедонистические мотивы / hedonistic motives	2.6 ± 0.26	3.0 ± 0.28	2.8 ± 0.19
атарактические мотивы / ataractic motifs	1.6 ± 0.23	2.0 ± 0.25	1.7 ± 0.17
мотивы гиперактивации поведения / motives for hyperactivation behavior	0.8 ± 0.15	1.3 ± 0.20	1.0 ± 0.13
Группа патологических мотивов: / Group of pathological motives:	0.8 ± 0.21	2.5 ± 0.43*	1.7 ± 0.26
«похмельная» мотивация / "hangover" motivation	0.4 ± 0.08	0.9 ± 0.16*	0.6 ± 0.10
аддиктивные мотивы / addictive motives	0.3 ± 0.09	0.9 ± 0.16*	0.6 ± 0.10
мотивы самоповреждения / motives for self-harm	0.2 ± 0.07	0.8 ± 0.15*	0.5 ± 0.09
Интегральный показатель мотивационного напряжения Integral indicator of motivational tension	12.5 ± 0.98	16.8 ± 1.53*	14.6 ± 0.95

Примечание. Здесь и в табл. 2: * – $p \leq 0,05$ при сравнении данных студентов 1-й группы с данными студентов 2-й группы.

Note: Here and in Tabl. 2: * – $p \leq 0.05$ when comparing the data of students of the 1st group with the data of students of the 2nd group.

время ведущим мотивационным фактором потребления алкогольных напитков у студентов 2-й группы, как и у студентов 1-й группы, оставались социально-психологические мотивы с доминированием псевдокультурных мотивов, выраженность которых была повышена в 1,2 раза с $3 \pm 0,19$ до $3,7 \pm 0,26$ балла ($p \leq 0,05$).

Показано, что у 77,1% студентов 1-й и 82,3% студентов 2-й групп преобладали социально-психологические мотивы потребления алкоголя, и у 21,9 и 16,1% обучающихся соответственно доминировали психологические мотивы (рис. 1).

Учитывая научные данные о существующей определённой связи между потреблением алкоголя, социальным и эмоциональным функционированием, можно предположить, что формирование мотивации потребления алкоголя у обследуемых студентов было обусловлено снижением уровня социального и психического здоровья. Показано, что подавляющее число студентов имели средний уровень социального здоровья (85,9%), характеризующийся конформным социальным функционированием, для которого свойственна условная адаптивность в социальной среде, формирование системы поведения, убеждений и ценностей, обусловленных давлением социальной группы (табл. 2).

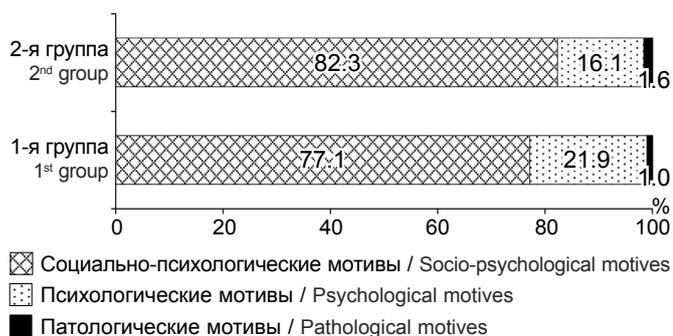


Рис. 1. Распределение студентов в зависимости от преобладающих мотивов потребления алкоголя (%).

Fig. 1. Distribution of students depending on the prevailing motives for alcohol consumption (%).

Помимо этого у каждого четвертого студента выявлены симптомы тревоги (27,2%), у каждого шестого обследуемого – симптомы депрессии (17%), деструктивным способом совладения с которыми, вероятно, мог являться алкоголь (табл. 3).

Однако отсутствие статистически значимых различий между показателями социального и психического здоровья у студентов младших и старших курсов не позволило объяснить установленные особенности формирования и преобладания социально-психологических и личностных мотивов потребления алкоголя среди студентов исследуемых групп. В связи с этим были сформированы две группы наблюдения: студенты с доминированием социально-психологических мотивов (группа А) и студенты с преобладанием личностных мотивов потребления алкоголя (группа Б), у которых проведён сравнительный анализ социального и психического здоровья. Показано, что балльная оценка по тесту AUDIT у студентов группы Б была в 2,2 раза выше и составляла $4,3 \pm 0,58$ балла при данных $2 \pm 0,18$ балла у студентов группы А ($p \leq 0,05$). При этом среди студентов с преобладанием личностных мотивов (группа Б) опасное потребление алкоголя регистрировалось у 11,6% студентов, вредное –

Таблица 2 / Table 2

Показатели социального и психического здоровья студентов (баллы)

Indicators of social and mental health of students (points)

Показатель Indicators	Группа студентов Students groups		Все студенты All the students
	1-я / 1 st	2-я / 2 nd	
Уровень социального здоровья Level of social health	1.1 ± 0.04	1.0 ± 0.03	1.1 ± 0.04
Тревога Anxiety	5.3 ± 0.30	5.4 ± 0.29	5.4 ± 0.21
Депрессия Depression	4.3 ± 0.26	4.3 ± 0.25	4.3 ± 0.18

Таблица 3 / Table 3

Распределение студентов в зависимости от уровня социального и психического здоровья (%)
Distribution of students depending on the level of social and mental health (%)

Показатель Indicators	Уровень выраженности Severity level	Группа студентов / Students groups		Все студенты All the students
		1-я / 1 st	2-я / 2 nd	
Уровень социального здоровья Level of social health	Высокий / High	11.5	10.3	10.9
	Средний / Average	84.6	87.2	85.9
	Низкий / Low	3.8	2.6	3.2
Тревога Anxiety	Норма / Normal	73.4	72.4	72.9
	Субклинически выраженная / Subclinical anxiety	15.6	14.6	15.1
	Клинически выраженная / Clinical anxiety	11.0	13.1	12.1
Депрессия Depression	Норма / Normal	83.1	82.9	83.0
	Субклинически выраженная / Subclinical depression	9.7	11.1	10.4
	Клинически выраженная / Clinical depression	7.1	6.0	6.6

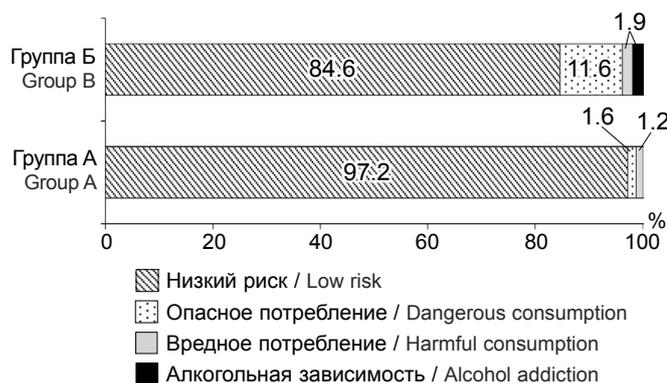


Рис. 2. Распределение студентов с доминированием социально-психологических и личностных мотивов в зависимости от степени выраженности рисков для здоровья, ассоциированных с употреблением алкоголя (%).

Fig. 2. Distribution of students with dominance of socio-psychological and personal motives depending on the severity of health risks associated with alcohol consumption (%).

у 1,9% обследуемых, а алкогольная зависимость – у 1,9% обучающихся; тогда как число студентов с социально-психологическими мотивами (группа А), потребляющих алкоголь в опасных и вредных количествах, не превышало 1,6 и 1,2%, соответственно (рис. 2).

На этом фоне общий уровень мотивационного напряжения у студентов группы Б был выше в 2,3 раза в основном за счёт увеличения выраженности патологических мотивов в 3,9 раза и личностных мотивов в 3,8 раза (табл. 4).

Уровень социального здоровья у студентов группы Б относительно обследуемых группы А был снижен в 1,2 раза, причём низкий уровень социального здоровья, соотносящийся с инертным социальным функционированием, которое характеризуется неустойчивой системой ценностей, допущением нарушения социальных норм и правил, социальной пассивностью, был выявлен у каждого пятого студента группы Б (18,8%) и у 2,7% студентов группы А (табл. 5).

Кроме того, уровень тревоги у студентов группы Б относительно данных студентов группы А был выше в 1,4 раза, а число обследуемых с наличием симптомов тревоги среди группы Б (38,7%) превышало в 1,5 раза число студентов группы А (25,7%) (табл. 6).

Таблица 4 / Table 4

Показатели мотивационных факторов употребления алкоголя у студентов с доминированием социально-психологических и личностных мотивов (баллы)

Indicators of motivational factors of alcohol consumption among students with the dominance of socio-psychological and personal motives (points)

Показатель Indicators	Группа студентов / Students groups	
	А	Б
Группа социально-психологических мотивов: / Group of socio-psychological motives:	6.8 ± 0.38	9.4 ± 1.03*
Традиционные мотивы / Traditional motifs	2.7 ± 0.17	4.5 ± 0.50*
Субмиссивные мотивы / Submissive motives	0.8 ± 0.11	1.3 ± 0.30
Псевдокультурные мотивы / Pseudo-cultural motives	3.3 ± 0.19	3.5 ± 0.42
Группа психологических (личностных) мотивов: / Group of psychological (personal) motives:	3.7 ± 0.31	13.9 ± 1.24*
Гедонистические мотивы / Hedonistic motives	2.1 ± 0.17	6.0 ± 0.48*
Атарактические мотивы / Ataractic motifs	1.1 ± 0.13	4.7 ± 0.51*
Мотивы гиперактивации поведения / Motives for hyperactivation behavior	0.5 ± 0.08	3.2 ± 0.46*
Группа патологических мотивов: / Group of pathological motives:	1.0 ± 0.20	3.9 ± 0.90*
«Похмельная» мотивация / "Hangover" motivation	0.3 ± 0.07	1.6 ± 0.35*
Аддитивные мотивы / Addictive motives	0.3 ± 0.07	1.4 ± 0.35*
Мотивы самоповреждения / Motives for self-harm	0.4 ± 0.08	0.9 ± 0.25*
Интегральный показатель мотивационного напряжения / Integral indicator of motivational tension	11.6 ± 0.78	27.1 ± 2.98*

Примечание. Здесь и в табл. 5: * – $p \leq 0,05$ при сравнении данных студентов группы А с данными студентов группы Б.

Note: * – $p \leq 0.05$ when comparing the data of students of group A with the data of students of group B.

Таблица 5 / Table 5

Показатели социального и психического здоровья у студентов с доминированием социально-психологических и личностных мотивов (баллы)**Indicators of social and mental health among students with the dominance of socio-psychological and personal motives (points)**

Показатель Indicators	Группа студентов Students groups	
	А	Б
Уровень социального здоровья Level of social health	1.1 ± 0.04	0.9 ± 0.06*
Тревога / Anxiety	5.4 ± 0.27	7.4 ± 0.61*
Депрессия / Depression	4.2 ± 0.25	5.0 ± 0.51

Таблица 6 / Table 6

Распределение студентов с доминированием социально-психологических и личностных мотивов в зависимости от уровня социального и психического здоровья (%)**Distribution of students with dominance of socio-psychological and personal motives depending on the level of social and mental health (%)**

Показатель Indicators	Уровень выраженности Severity level	Группа студентов Students groups	
		А	Б
Уровень социального здоровья Level of social health	Высокий / High	13.3	12.5
	Средний / Average	84.0	68.0
	Низкий / Low	2.7	18.8
Тревога Anxiety	Норма / Normal	73.8	61.4
	Субклинически выраженная Subclinical anxiety	14.8	18.2
	Клинически выраженная Clinical anxiety	11.5	20.5
Депрессия Depression	Норма / Normal	82.5	77.3
	Субклинически выраженная Subclinical depression	10.9	15.9
	Клинически выраженная Clinical depression	6.6	6.8

Обсуждение

В современном обществе алкоголь выступает частью культуры, его потребление ассоциируется с различными социальными событиями и традициями и является социальной нормой. Исследования показывают, что молодые люди часто связывают употребление алкоголя с некими символами социального статуса и престижа [14–17]. Так, молодёжь, как правило, употребляет дорогие и редкие виды алкоголя, такие как виски и коньяк, чтобы поддержать свою репутацию и показать свой высокий социальный статус [14–17]. Имеются данные о восприятии молодыми людьми вина как элегантно напитка, который соответствует «модному» образу жизни молодёжи, стремящейся к высокому социальному статусу, что приводит к более частому его потреблению среди молодых людей [14–19].

Кроме того, данные научных исследований свидетельствуют о том, что реклама и маркетинговые стратегии производителей алкоголя зачастую ставят своей целью создание привлекательного, идеализированного образа жизни, в котором употребление алкоголя является неотъемлемой частью успеха и удовольствия, в результате чего молодые люди начинают потреблять алкоголь не из-за его вкуса или эф-

фектов, а из-за стремления к социальной принадлежности и престижу [19–24]. Все эти факторы способствуют формированию социально-психологических мотивов потребления алкоголя, которые в настоящее время являются ведущими мотивами приобщения к алкоголю подростков и молодёжи, и его потребления на ранних этапах, характеризующихся относительно низким риском алкоголь-ассоциированных проблем [14–24]. Тем не менее доказано, что эпизодическое потребление алкоголя даже в небольших количествах приводит к снижению высших интегративных функций у студентов, способствует ослаблению концентрации внимания и работоспособности и таким образом негативно отражается на академической успеваемости [25].

В результате настоящего исследования установлено, что у преобладающего числа студентов на фоне «допустимого», минимально приемлемого потребления алкоголя, ассоциированного с относительно низким риском развития негативных последствий, ведущее место в мотивационной сфере занимали социально-психологические мотивы, формирование которых, вероятно, связано с развитием среднего уровня социального здоровья и характерного для него конформного типа социального функционирования. При этом развитие личностных мотивов, которые доминировали в мотивационной структуре потребления алкоголя у каждого пятого студента (19,4%), по всей видимости, связано с увеличением уровня тревоги, снижением уровня социального здоровья, формированием инертного типа социального функционирования.

Анализ данных научной литературы свидетельствует о том, что более половины студентов эпизодически употребляют алкоголь, причём частота потребления алкоголя увеличивается с 1-го по 6-й курс обучения в вузе как среди студентов медицинских специальностей, так и среди обучающихся других направлений подготовки [26–34]. Основными причинами потребления алкоголя молодёжью чаще всего становятся традиционные и псевдокультурные мотивы [35–37]. Отмечается, что под влиянием компании студенты могут потреблять алкоголь, даже если сами не испытывают желания пить [35, 36]. Кроме того, одним из доминирующих мотивов потребления алкоголя среди студентов-медиков становится высокий уровень стресса, повышающий риск потребления алкоголя в два раза [38, 39]. Полученные данные согласуются с результатами предыдущих исследований, свидетельствующих о влиянии социальной среды на уровень потребления алкоголя среди студенческой молодёжи и значимой роли алкоголя для студентов-медиков как своеобразного средства снижения стресса, тревоги и скуки.

Наличие у 92,2% студентов относительно низкого риска алкоголь-ассоциированных проблем и увеличение доли студентов, злоупотребляющих алкоголем от младших к старшим курсам, диктуют необходимость проведения профилактических мероприятий, направленных на снижение и исключение потребления алкоголя в студенческой среде. Можно предложить следующие мероприятия:

- усиление образовательного компонента, направленного на формирование у студентов системы знаний о рисках, связанных с употреблением алкоголя, и неблагоприятных последствиях его злоупотребления, в том числе в контексте их будущей профессиональной деятельности;
- развитие системы мониторинга и контроля потребления алкоголя среди студентов путём проведения скрининговой оценки уровня потребления алкоголя с помощью теста AUDIT;
- выявление студентов «группы риска» с симптомами тревоги и депрессии, сниженным уровнем социального здоровья и проведение социально-психологической коррекции негативных эмоциональных состояний.

Тем не менее исследование имело некоторые ограничения. В исследовании приняли участие студенты медицинского университета, что не позволяет экстраполировать полученные данные на студентов других специальностей.

Заключение

1. Установлено, что при употреблении алкоголя в количествах, ассоциированных с низким риском для здоровья, ведущими мотивами среди студенческой молодежи являлись социально-психологические с наиболее выраженными псевдокультурными мотивациями. В динамике обучения на фоне повышения числа студентов, злоупотребляющих алкоголем, выявлено увеличение общего мотивационного напряжения в основном за счёт формирования патологических и социально-психологических мотивов потребления алкоголя.

2. Социально-психологические мотивы употребления алкоголя у 79,7% студентов связаны с развитием среднего

уровня социального здоровья, конформного социального функционирования, формирование же личностных мотивов у 19,4% студентов было обусловлено снижением социального и психического функционирования, о чём свидетельствовали данные увеличения уровня тревоги в 1,4 раза и снижения социального здоровья в 1,2 раза относительно студентов с доминирующими социально-психологическими мотивами.

3. Полученные результаты определяют необходимость проведения в образовательной среде профилактических мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни и приобретения студентами знаний о рисках, связанных с употреблением алкоголя, и неблагоприятных последствиях его злоупотребления.

Литература

(п.п. 2–4, 7, 8, 12, 14–24 см. References)

- Будаев Б.С., Банзарова Л.П., Богданова О.Г., Тармаева И.Ю. Основные факторы преждевременной смертности трудоспособного населения. *Гигиена и санитария*. 2021; 100(2): 166–71. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2021-100-2-166-171> <https://elibrary.ru/pgaske>
- Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. *Пагубное (с вредными последствиями) употребление. Клинические рекомендации*. М.: Министерство здравоохранения Российской Федерации; 2020.
- Максимова Ж.В., Максимов Д.М. Консультирование пациента, злоупотребляющего алкоголем. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2021; 20(5): 50–9. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2021-2782> <https://elibrary.ru/iwqgsl>
- ВОЗ. Краткое профилактическое консультирование в отношении употребления алкоголя: учебное пособие ВОЗ для первичного звена медико-санитарной помощи; 2017. Доступно: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/346079>
- Завьялов В.Ю. *Психологические аспекты формирования алкогольной зависимости*. Новосибирск: Наука; 1988.
- Цикалюк Е.В. *Формирование социального здоровья студенческой молодежи в условиях организационной культуры вуза*. Чита; 2013.
- Андрющенко А.В., Дробижев М.Ю., Добровольский А.В. Сравнительная оценка шкал CES-D, BDI и HADS(D) в диагностике депрессий в общемедицинской практике. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2003; 103(5): 11–7.
- Переверзев В.А. О небезопасности эпизодического употребления алкоголя студентами. *Здравоохранение*. 2014; (8): 12–7. <https://zdrav.by/narkologiya/o-nebezopasnosti-epizodicheskogo-upotrebleniya-alkogolya-studentami/>
- Валькова Н.Ю., Комаровская Е.В. Тридцатилетняя динамика качества и образа жизни студентов вузов. *Гигиена и санитария*. 2019; 98(5): 534–9. <https://doi.org/10.18821/0016-9900-2019-98-5-534-539> <https://elibrary.ru/vmmqoi>
- Комиссарова Н.И. Социально-поведенческие характеристики аутоагрессивных проявлений среди студенческой молодежи. *Вестник психиатрии и психологии Чувашии*. 2016; 12(2): 38–53. <https://elibrary.ru/wgerjx>
- Переверзев В.А. Существует ли безопасный уровень употребления алкоголя учащейся молодежью? *Здравоохранение (Минск)*. 2015; (3): 12–7. <https://elibrary.ru/tlgse1>
- Цатурова К.Н., Слюняева М.К., Колесниченко Е.В. Скрининг проблемного употребления алкоголя среди студентов медицинского вуза. *Бюллетень медицинских интернет-конференций*. 2015; 5(2): 134–7. <https://elibrary.ru/tolrax>
- Иванова Т.И., Васильченко К.Ф., Блох А.И., Усова А.А., Тагаков К.С., Кириченко Н.А. и др. Роль личностных факторов в развитии пагубной для здоровья алкоголизации у студенческой молодежи. *Забайкальский медицинский вестник*. 2020; (4): 49–57. https://doi.org/10.52485/19986173_2020_4_49 <https://elibrary.ru/scwwhj>
- Бохан Н.А., Воеводин И.В., Лукьянова Н.А., Пушкаренко А.Б. Аддиктивные и тревожно-депрессивные расстройства у студентов Томской области: динамика, половозрастной и миграционный аспекты. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2017; (3): 38–45. <https://elibrary.ru/zhbfjh>
- Руженков В.А., Лукьянцева И.С., Руженкова В.В. Аддиктивное поведение студенческой молодежи: систематика, распространенность, клиника и профилактика. *Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация*. 2015; (10): 13–25. <https://elibrary.ru/uzcyqr>
- Кретьева И.Г., Беляева О.В., Ведясова О.А., Павленко С.И. Анализ отношения студентов к здоровому образу жизни и сохранению репродуктивного здоровья. *Гигиена и санитария*. 2022; 101(9): 1080–5. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2022-101-9-1080-1085> <https://elibrary.ru/uyumwup>
- Кобякова О.С., Деев И.А., Файзулина Н.М., Старовойтова Е.А., Альмикеева А.А., Загрома Т.А. и др. Частота поведенческих факторов риска хронических неинфекционных заболеваний и уровень качества жизни у студентов разных направлений подготовки в зависимости от года обучения. *Профилактическая медицина*. 2021; 24(4): 23–9. <https://doi.org/10.17116/profmed20212404123> <https://elibrary.ru/dzhfjk>
- Руженкова В.В. Суицидальное поведение в структуре защитных способов преодоления миграционного и учебного стресса иностранными студентами. *Суицидология*. 2018; 9(4): 47–60. <https://clck.ru/36Cxts> <https://elibrary.ru/yursvn>
- Аверин А.Н. Социально-психологические проблемы и профилактика употребления алкоголя среди студентов-первокурсников. *Отечественный журнал социальной работы*. 2020; (3): 69–73. <https://elibrary.ru/zwxgje>
- Попова Н.М., Салихова Р.Р., Хасаншин И.А. Характеристика здорового образа жизни, потребление алкоголя, наркотических веществ студентами. *Авиценна*. 2018; (19): 55–60. <https://elibrary.ru/xppzhf>
- Яковлева Л.М., Алексеева Н.В., Сорокина О.А., Ермолаева Д.О., Кольцова А.Ю. Социологические данные по формированию отношения студентов-медиков к употреблению алкоголя в условиях изоляции. *Авиценна*. 2021; (83): 4–7. <https://elibrary.ru/epzqki>
- Лукьянцева И.С. *Аддиктивное поведение и коморбидные психические расстройства у студентов медицинских специальностей: клиника, лечение и профилактика*: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М.; 2018.

References

- Budaev B.S., Banzarova L.P., Bogdanova O.G., Tarmaeva I.Yu. The main factors of premature mortality of the working-age population. *Gigiena i Sanitariya (Hygiene and Sanitation, Russian journal)*. 2021; 100(2): 166–71. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2021-100-2-166-171> <https://elibrary.ru/pgaske> (in Russian)
- White A., Hingson R. The burden of alcohol use: excessive alcohol consumption and related consequences among college students. *Alcohol Res*. 2013; 35(2): 201–18.
- Ryan S.A., Kokotailo P. Committee on substance use and prevention. Alcohol use by youth. *Pediatrics*. 2019; 144(1): e20191357. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-1357>
- WHO. Global status report on alcohol and health. Geneva; 2018. Available at: <https://who.int/publications/i/item/9789241565639>
- Mental and behavioral disorders caused by the use of psychoactive substances. *Harmful (with harmful consequences) use. Clinical recommendations*. Moscow: Ministry of Health of the Russian Federation; 2020. (in Russian)
- Maksimova Zh.V., Maksimov D.M. Counseling an alcohol abuse patient. *Kardiologiya i terapiya i profilaktika*. 2021; 20(5): 50–9. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2021-2782> <https://elibrary.ru/iwqgsl> (in Russian)
- Bagnardi V., Rota M., Botteri E., Tramacere I., Islami F., Fedirko V., et al. Alcohol consumption and site-specific cancer risk: a comprehensive dose-response meta-analysis. *Br. J. Cancer*. 2015; 112(3): 580–93. <https://doi.org/10.1038/bjc.2014.579>
- Klein W.M.P., Jacobsen P.B., Helzlsouer K.J. Alcohol and cancer risk: clinical and research implications. *JAMA*. 2020; 323(1): 23–4. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.19133>
- WHO. WHO alcohol brief intervention training manual for primary care; 2017. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/346078>
- Zav'yalov V.Yu. *Psychological Aspects of Alcohol Addiction Formation [Psikhologicheskie aspekty formirovaniya alkogol'noy zavisimosti]*. Novosibirsk: Nauka; 1988. (in Russian)
- Tsikalyuk E.V. *Formation of the Social Health of Student Youth in the Context of the Organizational Culture of the University [Formirovanie sotsial'nogo zdorov'ya*

Original article

- studencheskoy molodezhi v usloviyakh organizatsionnoy kul'tury vuza].* Chita; 2013. (in Russian)
12. Zigmund A.S., Snaith R.P. The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatr. Scand.* 1983; 67(6):361–70. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>
 13. Andryushchenko A.V., Drobizhev M.Yu., Dobrovol'skiy A.V. Comparative evaluation of the CES-D, BDI and HADS(D) scale in the diagnosis of depression in general medical practice. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii im. S.S. Korsakova.* 2003; 103(5): 11–7. (in Russian)
 14. Friese B., Grube J.W. Teen parties: who has parties, what predicts whether there is alcohol and who supplies the alcohol? *J. Prim. Prev.* 2014; 35(6): 391–6. <https://doi.org/10.1007/s10935-014-0361-4>
 15. Osaki H., Mshana G., Mbata D., Kapiga S., Chagalucha J. Social space and alcohol use initiation among youth in northern Tanzania. *PLoS One.* 2018; 13(9): e0202200. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202200>
 16. Dumbili E.W. If there is no alcohol, there is no party: Social pressures, alcohol consumption and social identity construction in Nigerian students' parties. *Afr. J. Drug Alcohol Stud.* 2019; 17(1): 13–28.
 17. Friese B., Grube J.W. Teen parties: who has parties, what predicts whether there is alcohol and who supplies the alcohol? *J. Prim. Prev.* 2014; 35(6): 391–6. <https://doi.org/10.1007/s10935-014-0361-4>
 18. Friese B., Grube J.W., Moore R.S. Youth acquisition of alcohol and drinking contexts: an in-depth look. *J. Drug. Educ.* 2013; 43(4): 385–403. <https://doi.org/10.2190/DE.43.4.f>
 19. Jackson K.M., Bartholow B.D. Psychological processes underlying effects of alcohol marketing on youth drinking. *J. Stud. Alcohol. Drugs Suppl.* 2020; (Suppl. 19): 81–96. <https://doi.org/10.15288/jsads.2020.s19.81>
 20. Noel J.K., Xuan Z., Babor T.F. Associations between thematic content and industry self-regulation code violations in beer advertising broadcast during the U.S. NCAA basketball tournament. *Subst. Use Misuse.* 2017; 52(8): 1076–84. <https://doi.org/10.1080/10826084.2016.1271987>
 21. Martin C.C. High socioeconomic status predicts substance use and alcohol consumption in U.S. undergraduates. *Subst. Use Misuse.* 2019; 54(6): 1035–43. <https://doi.org/10.1080/10826084.2018.1559193>
 22. Luthar S.S., Small P.J., Cicciolla L. Adolescents from upper middle class communities: Substance misuse and addiction across early adulthood. *Dev. Psychopathol.* 2018; 30(1): 315–35. <https://doi.org/10.1017/S0954579417000645>
 23. Pedersen W., Bakken A., von Soest T. Adolescents from affluent city districts drink more alcohol than others. *Addiction.* 2015; 110(10): 1595–604. <https://doi.org/10.1111/add.13005>
 24. ESPAD Group. ESPAD Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Luxembourg: EMCDDA Joint Publications, Publications Office of the European Union; 2020.
 25. Pereverzev V.A. On the dangers of episodic alcohol use by students. *Zdravookhranenie.* 2014; (8): 12–7. Available at: <https://zdrav.by/narkologiya/o-nebezopasnosti-epizodicheskogo-upotrebleniya-alkogolya-studentami/> (in Russian)
 26. Val'kova N.Yu., Komarovskaya E.V. Thirty-year trends in university students' lifestyle and quality of life. *Gigiena i Sanitariya (Hygiene and Sanitation, Russian journal).* 2019; 98(5): 534–9. <https://doi.org/10.18821/0016-9900-2019-98-5-534-539> <https://elibrary.ru/vmmqoi> (in Russian)
 27. Komissarova N.I. Social and behavioral characteristics of auto-aggressive manifestations in university youth. *Vestnik psikiatrii i psikhologii Chuvashii.* 2016; 12(2): 38–53. <https://elibrary.ru/wgepjx> (in Russian)
 28. Pereverzev V.A. Does safe amount of alcohol consumption by students exist? *Zdravookhranenie (Minsk).* 2015; (3): 12–7. <https://elibrary.ru/tlgsel> (in Russian)
 29. Tsaturova K.N., Slyunyaeva M.K., Kolesnichenko E.V. Screening of problematic alcohol use among medical university students. *Byulleten' meditsinskikh internet-konferentsiy.* 2015; 5(2): 134–7. <https://elibrary.ru/tolrax> (in Russian)
 30. Ivanova T.I., Vasil'chenko K.F., Blokh A.I., Usova A.A., Tagakov K.S., Kirichenko N.A., et al. The role of personal factors in the development of alcohol consumption harmful for health in students. *Zabaykal'skiy meditsinskiy vestnik.* 2020; (4): 49–57. https://doi.org/10.52485/19986173_2020_4_49 <https://elibrary.ru/scwwhj> (in Russian)
 31. Bokhan N.A., Voevodin I.V., Luk'yanova N.A., Pushkarenko A.B. Addictive, anxiety, and depressive disorders among students of the Tomsk region: dynamics, gender, age, and migration aspects. *Sibirskiy vestnik psikiatrii i narkologii.* 2017; (3): 38–45. <https://elibrary.ru/zhbfjh> (in Russian)
 32. Ruzhenkov V.A., Luk'yantseva I.S., Ruzhenkova V.V. Addictive behavior of students: prevalence, clinical symptoms and prevention. *Nauchnye vedomosti Belgorodskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Meditsina. Farmatsiya.* 2015; (10): 13–25. <https://elibrary.ru/uzcyqr> (in Russian)
 33. Kretova I.G., Belyaeva O.V., Vedyasova O.A., Pavlenko S.I. The analysis of students' attitude to healthy lifestyle and reproductive health care. *Gigiena i Sanitariya (Hygiene and Sanitation, Russian journal).* 2022; 101(9): 1080–5. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2022-101-9-1080-1085> <https://elibrary.ru/uymwup> (in Russian)
 34. Kobayakova O.S., Deev I.A., Fayzulina N.M., Starovoytova E.A., Al'mikeeva A.A., Zagromova T.A., et al. Frequency of behavioral risk factors for chronic non-infectious diseases and the level of life quality among students of various specialties depending on the year of study. *Profilakticheskaya meditsina.* 2021; 24(4): 23–9. <https://doi.org/10.17116/profmed20212404123> (in Russian)
 35. Ruzhenkova V.V. Suicidal behavior in the structure of protective methods of overcoming migration and educational stress by foreign students. *Suitsidologiya.* 2018; 9(4): 47–60. <https://clck.ru/36Ctxs> <https://elibrary.ru/yursvn> (in Russian)
 36. Averin A.N. Social and psychological problems and prevention of alcohol consumption among first-year students. *Otechestvennyy zhurnal sotsial'noy raboty.* 2020; (3): 69–73. <https://elibrary.ru/zwxgje> (in Russian)
 37. Popova N.M., Salikhova R.R., Khasanshin I.A. Characteristics of a healthy lifestyle, consumption of alcohol, narcotic substances by students. *Avitsenna.* 2018; (19): 55–60. <https://elibrary.ru/xppzfh>
 38. Yakovleva L.M., Alekseeva N.V., Sorokina O.A., Ermolaeva D.O., Kol'tsova A.Yu. Sociological data on the formation of the attitude of medical students to alcohol consumption in isolation. *Avitsenna.* 2021; (83): 4–7. <https://elibrary.ru/epzkqi> (in Russian)
 39. Luk'yantseva I.S. *Addictive behavior and comorbid mental disorders in medical students: clinic, treatment and prevention:* Diss. Moscow; 2018. (in Russian)