

## СОЦІАЛЬНІ ЧИННИКИ, ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА ВЖИВАННЯ МОЛОДІЮ ТЮТЮНУ ТА НАРКОТИКІВ

*У статті вміщено як теоретичний, так і практичний підходи до вивчення проблеми. Подано результати дослідження, проведеного в двох школах та технікумі Дніпропетровська. Зроблені в результаті дослідження висновки та рекомендації мають практичне значення для фахівців, батьків, а також: керівництва шкіл та технікуму щодо планування подальшої профілактичної роботи з попередження вживання психоактивних речовин.*

### **Актуальність проблеми**

Сьогодні проблема зловживання наркотиками та іншими психоактивними речовинами набуває для України загрозливого характеру. І найбільшу тривогу викликає той факт, що вживають наркотики саме молоді люди. Згідно з дослідженням «Профілактика ВІЛ/СНІДу серед молодих людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом», проведеним Українським інститутом соціальних досліджень, Представництвом ЮНІСЕФ в Україні та Державним центром соціальних служб для молоді в 2001 р., перша спроба пере-

важно припадає на 16-17 років (27 % опитаних) та 18-19 років (24 % опитаних) [5, с. 14].

За даними всеукраїнського опитування, проведеного 2000 р. англійськими та українськими вченими, частка курців від усіх респондентів становила 57 % серед чоловіків та 10 % - серед жінок. У висновках дослідження наголошувалося: якщо не буде вжито ефективних політичних заходів, то тютюн стане однією з головних причин збільшення рівня захворюваності населення та передчасної смертності в країні [11, с. 453-454].

Збільшується смертність серед підлітків від наркотиків. Заданими Міністерства охорони здоров'я України за останні 10 років частка наркоманів серед школярів зросла в 6-8 разів, а смертність від наркотиків серед них за цей час збільшилася в 40 разів. Виразно простежується зв'язок між зростанням споживання наркотиків і протиправною поведінкою підлітків і молоді [3, с. 40].

Незважаючи на широкий розголос проблеми вживання наркотиків та тютюну серед молоді, число досліджень в Україні на цю тему, на жаль, залишається незначним. Та й ці дослідження спрямовані переважно на визначення числа людей, які вживають наркотики та тютюн. Значно менше досліджень фокусується на ідентифікації факторів, які спричиняють вживання психоактивних речовин у ранньому віці. Отже, у цій статті розглядатимуться чинники, що впливають на споживання таких речовин підлітками.

### **Споживання тютюну та наркотиків як соціальне явище**

До кінця 1980-х років проблемою наркотиків займалося надзвичайно вузьке коло спеціалістів, переважно лікарі-наркологи. Інформація, якою вони оперували, була закритою. Соціологи (за незначним винятком) до цього кола не належали, адже наркоманію розглядали не як соціальну проблему, а як поодинокі випадки девіантної поведінки, невластиві соціалістичному суспільству. Ось що писали з цього приводу автори посібника для лікарів «Підліткова наркологія», виданого в Ленінграді в 1991 р.: «...не дивлячись на те, що в нашій країні, починаючи з 60-х років, у підлітковому середовищі поширилося зловживання наркотиками, алкоголем та іншими токсичними речовинами, до теперішнього часу не було видано жодного посібника з підліткової наркології. Що в такому разі можна говорити про соціологію та соціальний вимір цієї проблеми» [4, с. 45].

Намагання вирішити проблеми немедичного споживання та використання наркотичних речовин на території України зараз є однією з нагальних проблем, які стоять перед країною та суспільством [7, с. 3].

Результати дослідження Українського інституту соціологічних досліджень щодо формування здорового способу життя, оприлюднені 2000 р., свідчать, що вік дітей, які вперше спробували наркотичні та токсичні речовини, коливається в межах 13-15 років. Для багатьох респондентів віком від 15 до 16 років дія низки незаборонених психоактивних речовин уже відома. Однак

більшість підлітків зупиняється на перших спробах. Частка тих, хто вживає такі речовини, коливається у межах від 1,5 до 4,0 % для різних речовин. Проте частка тих, хто вживає їх систематично, значно менша [3, с. 48].

З одного боку, вибух вживання наркотиків поки ще гальмується деякими об'єктивними чинниками: по-перше, наркотики заборонені законом, і всі операції з ними (виготовлення, придбання, вживання тощо) підпадають під статті Кримінального кодексу України; по-друге, вживання наркотиків у суспільній свідомості завжди сприймається як злочин і розглядається як незаперечне зло у будь-якому разі; по-третє, поширенню наркотиків серед молоді перешкоджає їхня висока ціна [3; 25].

Окрім проблеми споживання наркотиків, проблема куріння набуває все більшого масштабу. Актуальність проблеми куріння на сьогодні є загально визнаною. Втім в українському суспільстві зрушення її з мертвої чи майже мертвої точки, мабуть, не вважають за першочергове завдання публічної політики. Низький рівень життя населення, безробіття, поширеність ВІЛ-інфекції, туберкульозу та інших «соціальних» хвороб, на перший погляд, мають хвилювати більше, ніж така добре знайома «шкідлива звичка», як куріння. Не виключено, що підсвідомо суспільство навіть виправдовує поширеність цього явища як засобу хоча б тимчасового відсторонення від життєвих проблем в умовах зростаючої стресової ситуації. Результати дослідження «Епідеміологія куріння в Україні», проведеного 2000 р., дозволяють говорити про зміни у вживанні тютюну: зросло число молодих жінок, які курять, а також зменшився середній вік, коли відбувається перша спроба куріння. За висновками цього дослідження, на куріння впливають такі чинники: молодий вік, проживання в містах (для жінок), матеріальні проблеми, а також безробіття. Курять переважно в публічних місцях, курці відрізняються від некурців байдужим ставленням до власного здоров'я та позитивним - щодо куріння. А от залучення до соціальної мережі є фактором, що має безпосередній вплив на невживання тютюну людиною [11, с. 352-353].

Дослідження, проведене Українським інститутом соціальних досліджень 2001 р. й спрямоване на вивчення профілактики ВІЛ/СНІДу серед молодих людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом, виявило, що до чинників, що спричиняють адиктивну поведінку молоді, належать непоінформованість, наявність друзів чи

родичів, що зловживають психоактивними речовинами, непорозуміння між батьками та дітьми, відсутність можливості змістовно проводити вільний час; при цьому адиктивна поведінка більш характерна для пасивних людей з аморфною особистісною структурою і тих, у кого немає реальних планів на майбутнє [3, с. 39].

Серед низки соціальних чинників, що впливають на вживання наркотиків та тютюну, розрізняють такі *макросоціальні фактори* [3; 59]:

1) нестабільна економічна ситуація, що характеризується зниженням життєвого рівня більшої частини населення, зменшенням ділової активності, високим рівнем безробіття; відсутність зрозумілих людьми умов для швидкого покращення ситуації призводить до стану т. зв. соціальної депресії, відсутності відчуття особистої перспективи та значущості;

2) поширення через засоби масової інформації високих стандартів життя та власного достатку призводить до формування у частини неформованої молоді імітаційних моделей поведінки. Роль наркотичних та психоактивних речовин в імітуванні «шикарного способу життя» є суттєвою;

3) відсутність цілісної інформаційної стратегії, що орієнтувала б молодь на «збереження» власного здоров'я та працездатності як основного та обов'язкового фактора свого благополуччя;

4) неухвалне та легковажне ставлення до матеріалів про наркотики в різних засобах масової інформації, що спричиняє формування «нездорового» інтересу до їх вживання та до тих, хто вживає наркотики, а також створення «позитивного» ставлення до них;

5) тенденція до «гуманізації» у ставленні до наркоманії як суспільного явища досить часто має абстрактний характер без урахування таких умов, як: високий рівень економічних та кримінальних правопорушень у країні; низький ступінь правового виховання громадян; недостатньо розроблена молодіжна політика, відсутність реальних форм індивідуального самовираження, скорочення «позитивних» форм дозвілля, надмірна комерціалізація навчальних та розважальних закладів; низький рівень громадської свідомості; недостатня правова база стосовно питань протидії пропаганді наркотиків [7, с. 24].

Окрім макросоціальних, виділяють ще й *мікросоціальні фактори*, що впливають на вживання наркотиків та тютюну.

Значна роль серед етіологічних факторів, що призводять до формування адиктивної поведін-

ки серед молоді, традиційно відводиться сім'ї. Одним з основних негативних наслідків зниження життєвого рівня населення є зменшення ролі сім'ї як ключового соціального інституту, що забезпечує суспільну стабільність. Варто виокремити ще низку інших факторів, як-от: зміна системи цінностей призводить до зниження авторитету старшого покоління у молоді; низький рівень релігійності суспільства як основи для етичних та моральних стандартів для сім'ї на фоні зруйнованих етичних концепцій часів соціалізму; недостатня поінформованість батьків щодо пропагування здорового образу життя та перепон на шляху вживання наркотиків і тютюну [7; 25].

Зловживання молоддю тютюном та наркотичними речовинами спричинене й іншими чинниками: передовсім доступністю цих речовин і загальною тенденцією до збільшення їх споживання у суспільстві, стресами і анемічними станами внаслідок швидких та болісних соціальних змін у суспільстві.

Чимало досліджень, проведених за останні 20 років, було присвячено визначенню джерел та шляхів залежності від психоактивних речовин. Дослідження, спрямовані на вивчення факторів ризику та процесів, що збільшують ризик вживання психоактивних речовин, виявили кілька основних сфер, що впливають на вживання психоактивних речовин серед молоді, а саме: родинні стосунки; відносини з «пі-групою» (рівними, ровесниками); шкільне оточення; суспільство в цілому [1, с. 5]. Наприклад, американські психологи до факторів ризику вживання наркотиків відносять: доступність наркотику, сильну економічну кризу, вплив оточення, в якому проживає людина, певні психологічні характеристики людини, поведінкові проблеми, зокрема агресивну поведінку хлопчиків, гіперактивність у підлітковому та дитячому віці, вживання наркотиків у сім'ї, погані стосунки та конфлікти в сім'ї, погана успішність у школі, неприйняття людини в її соціальному середовищі, вплив соціального середовища на вживання наркотиків [12, с. 101].

Загалом, фактори ризику інколи поділяють на дві групи. До першої належать соціоетальні та культуральні (контекстуальні) фактори, які забезпечують законодавчі та нормативні очікування від поведінки будь-якої людини. А саме: закони та норми, що визначають податки, політику продажу сигарет, алкоголю тощо; доступність речовин, таких як наркотики; важкий економічний стан, незгуртованість громади [14, с. 102].

До другої групи відносять фактори, що залежать від самих індивідів та міжіндивідуальних стосунків. До них належать: ставлення в родині до наркотиків, тютюну та алкоголю; стосунки між членами сім'ї; наявність конфліктів у сім'ї; поведінкові проблеми в ранньому віці; низька успішність у школі; неприйняття однолітками в молодших класах; тиск «пі-групи»; персональний «виклик» суспільним нормам, позитивне ставлення до вживання наркотиків [14, с. 103].

Звісно, фактори ризику можуть бути також пов'язані з особистими якостями людини, його оточенням (сім'я, школа). Так, за біопсихосоціальною теорією залежностей молоді люди починають вживати алкоголь та інші психоактивні речовини через бажання подолати власні проблеми. Якщо молода людина відчуває неспокій, тривогу, то вживання психоактивних речовин може впливати на неї заспокійливо [15, с. 372].

На прийнятті рішення щодо початку куріння позначається й такий чинник, як наявність реклами цигарок, яка часто створює певний психологічний імідж, подобається підліткам і тим самим впливає на їхній вибір [15, с. 373]. При цьому в такій рекламі відсутні зображення процесу куріння чи будь-яких його зовнішніх атрибутів - тютюнового диму, недокурків, попільничок тощо. Ключові зображення, на перший погляд, абсолютно не пов'язані з курінням, найчастіше - це люди, які, так би мовити, «насолонджуються життям». Чи є це засобом пов'язати куріння у свідомості населення з повноцінним та щасливим буттям? Можливо, для частини молодих людей подібна реклама має саме таке значення і сприяє залученню до куріння. Але в тютюновій рекламі можна помітити інший, глибший зміст. Наразі ключові зображення виступають таким собі усередненим втіленням колективного ідеального «Я»; іншими словами, на рекламних плакатах люди бачать те, про що мріють, але ці мрії нездійсненні. Таким чином, реклама постійно підтримує ідеальне «Я» на недосяжному рівні, одразу ж пропонуючи засіб компенсації виникаючої фрустрації у вигляді пачки цигарок [6, с. 561-563].

Визначено також і ряд причин, які спонукають саме молодих людей експериментувати з наркотиками. Згідно з дослідженням, проведеним 2000 р. Українським інститутом соціальних досліджень, основними визначальними мотивами спробувати ін'єкційний наркотик були допитливість, прагнення проекспериментувати, отримати гострі відчуття. Досить часто молоді люди

починають вживати наркотики [5, с. 41] та тютюн [10, с. 34], підкорюючись «стадному» почуттю групи, від нудьги, яка супроводжує спілкування молоді у вуличних компаніях.

Іноді наркотики посилюють згуртованість компанії, або ж такі компанії виникають унаслідок спільних розваг: дискотеки, нічні клуби, вживання спиртних напоїв. Нині наркоманія стала частиною чи атрибутом молодіжної субкультури, чимось на зразок моди. Без маріхуани, «екстазі» та інших психостимуляторів багато хто вже не уявляє собі дискотеку та інші форми дозвілля. А оскільки в таких компаніях вживання наркотиків є престижним, то досить часто саме в такий спосіб молоді люди завойовують собі авторитет та повагу [5, с. 30].

Учені в різних країнах намагаються визначити не тільки причини вживання психоактивних речовин, але й чинники, які захищають від такої поведінки, тобто захисні фактори. Згідно з даними дослідження, проведеного 2000 р. у п'яти європейських містах (Ньюкаслі, Дубліні, Римі, Бремені та Гронінгемі) проживання з обома батьками не є визначальним фактором щодо вживання чи невживання наркотиків. Основну роль у ставленні дитини до наркотиків відіграє мати [13; 74]. Інше дослідження, проведене серед малолітніх злочинців з 1992 по 1996 рр. в США, доводить, що родина істотно впливає на факт вживання або невживання наркотиків; відсоток вживання наркотиків серед тих, хто вийшов із неповних сімей, вищий [17, с. 432-435].

### **Вивчення ситуації у Дніпропетровську**

У грудні 2002 - січні 2003 рр. проведено дослідження вживання тютюну та наркотиків дітьми та молоддю Дніпропетровська. Серед його завдань було: визначити соціальні чинники, які впливають на вживання наркотиків та тютюну; з'ясувати зв'язок між соціальними чинниками та вживанням тютюну та наркотиків; визначити основні групи ризику вживання тютюну та наркотиків; дослідити місця та шляхи придбання тютюну та наркотиків.

Дослідження відбувалося в рамках українсько-шведського проекту співпраці «Вразливі діти в Україні», який реалізується Міністерством праці та соціальної політики України та АТ «Льонконсульт» (Стокгольм, Швеція). Дніпропетровськ є пілотним регіоном проекту. Вибір шкіл здійснювало керівництво міських органів влади та Індустріальний відділ освіти Дніпропетровська: було обрано дві загальноосвітні школи: № 139

та № 147. На етапі визначення учасників дослідження представники Дніпропетровського монтажного технікуму також висловили бажання взяти участь у проекті. Таким чином, дослідження проводилося в 9-11 класах зазначених шкіл та серед студентів I та II курсів Дніпропетровського монтажного технікуму.

Було обрано кількісний метод дослідження - самозаповнюване опитування. Тривалість заповнення опитувальника становила приблизно годину. Опитування здійснювалося безпосередньо в школах і технікумі. Йому передував тренінг для вчителів щодо того, яким чином проводити опитування. Роль викладачів полягала у поясненні учням правил опитування, роздаванні опитувальників, які після заповнення учні повертали вчителів у конверті. Далі ці конверти передавалися дослідницькому персоналу.

Під час дослідження опитали 489 учнів шкіл та 199 студентів технікуму. Вік переважної більшості респондентів шкіл, а це 94,7 %, становив 13-16 років, вік студентів технікуму 16-18 років. Частка респондентів саме такого вікового інтервалу становила 77,9 %.

Згідно з отриманими результатами у школах ніколи не курили 25,9 % респондентів, у технікумі - 20,6 %. Щодня курять 15,1 % учнів шкіл, на відміну від 26,1 % студентів технікуму. 72,3 % респондентів шкіл та 39,2 % студентів технікуму купують сигарети переважно в магазинах.

По 4 % респондентів у школах та в технікумі мають досвід вживання токсичних речовин.

Насторожує той факт, що за даними опитування 10,2 % учнів шкіл та 18,1 % студентів технікуму вживають наркотики.

Якщо говорити про формування здорового способу життя та профілактичну роботу в навчальних закладах, то про її якість свідчать наступні результати: 40 % студентів технікуму та 73,6 % учнів шкіл відповіли, що в їхніх навчальних закладах проводилися уроки, присвячені наркотикам та шкоді, яку вони завдають; проте 96,9 % студентів та 98 % учнів шкіл засвідчили, що практичних занять та рольових ігор проведено не було.

Головними соціальними чинниками, які впливають на вживання наркотиків та тютюну, є: економічна ситуація в родині, освіта й зайнятість батьків, куріння самих батьків, проведення вільного часу дитини чи молодшої людини (місце та друзі), успішність у школі, психологічний клімат у сім'ї, а також оточення та друзі підлітка. Згідно

з даними проведеного дослідження виявлено, що:

- економічна ситуація в сім'ї впливає на факт куріння та вживання респондентом наркотиків. За коефіцієнтом Пірсона, зв'язок між курінням та економічною ситуацією сім'ї, в якій живе дитина, становить 0,304. Отже, можна стверджувати, що чим заможніші батьки, тим імовірніше, що респондент куритиме;

- існує незначний зв'язок (0,199 за коефіцієнтом Пірсона) між освіченістю й зайнятістю батьків та вживанням наркотиків і курінням їхніх дітей. Так, переважна більшість батьків дітей, які курять та вживають наркотики, мають повну середню чи професійну освіту. Також, чим більше зайняті батьки, тим менше вони приділяють часу дитині, й відповідно вищою є ймовірність того, що дитина вживатиме наркотики та куритиме;

- куріння батьків не є визначальним щодо вибору дитини курити чи ні. Навпаки, відсоток курців менший у тих сім'ях, де хоча б один з батьків курить. Так, у 7,4 % учнів з 25,5 % респондентів, які курять щодня, матері курять, на відміну від 17,5 % учнів, які теж курять, але матері яких не курять взагалі;

- незначна частка респондентів серед тих, хто курить і вживає наркотики, активно проводить своє дозвілля. Половина з них (140 респондентів) проводить вільний час на вулиці з друзями - саме так відповіли 28 учнів шкіл та 20 студентів технікуму. Більшість друзів підлітка, який вживає тютюн, теж курять — це стверджують 22 студенти технікуму та 14 учнів шкіл. Що стосується тих, хто вживає наркотики, то кількість друзів, які також вживають наркотики, є незначною;

- успішність тих, хто курить, вище порівняно з успішністю тих, хто вживає наркотики. Хоча загалом, успішність тих, хто курить і вживає наркотики, є середньою;

- лише незначна кількість респондентів (13 учнів шкіл зі 131), хто курить, розмовляє з матір'ю про важливі для них речі; з батьком розмовляє двоє учнів шкіл. Підлітки довіряються переважно найкращим друзям. 23 респонденти з 50, які курять щодня в технікумі, розмовляють з матерями про важливі для них речі, в той час як 22 підлітки, які курять, з матерями не розмовляють. Ситуація з батьком інша: про речі, які турбують підлітка, можуть говорити лише 6 респондентів з 52, які курять щодня; 46 підлітків не розмовляють з батьком про важливі для них речі. З друзями говорять 29 респондентів, і 23 респонденти про речі, які їх турбують, не розмовляють навіть з друзями.

## Висновки та рекомендації

Дані дослідження, проведеного в двох загальноосвітніх школах та технікумі Дніпропетровська, дозволяють говорити про те, що основною групою ризику щодо вживання тютюну є підлітки 12-14 років з досить середньою успішністю в школі, з обмеженими інтересами, батьки яких мають повну середню чи професійну освіту і працюють повний робочий день.

Основною групою ризику щодо вживання наркотиків є підлітки 14-16 років з середньою успішністю в школі, з родин переважно середнього економічного рівня (вистачає на життя та придбання техніки), батьки яких мають як середню/професійну освіту, так і вищу освіту, і зайняті повний робочий день.

Основними місцями придбання сигарет є магазини. Місцем, де найчастіше курять підлітки, є вулиця та дискотеки/вечірки.

Основні шляхи отримання наркотиків: від товаришів як за гроші, так і безкоштовно, а також від знайомих - так відповів 41 з 86 респондентів як шкіл, так і технікуму, які вживають наркотики, через знайомих - 24 респонденти.

Результати дослідження дозволяють ствер-

джувати, що проведення лекційних занять не є достатнім заходом у профілактиці вживання наркотиків та тютюну. Тільки практичні заняття сприяють виробленню захисних навичок, спрямованих проти вживання наркотиків. У навчальних закладах варто також вдаватися до заходів щодо виявлення тих, хто починає вживати наркотики та тютюн, з метою попередження подальшого вживання психоактивних речовин. Батькам же слід більше спілкуватися з дитиною, цікавитися, де і з ким вона проводить свій вільний час, більше знати та дбати про якісне наповнення вільного часу дитини, проводити з нею більше часу; розповідати про наслідки вживання наркотиків.

На жаль, нинішня ситуація з вживанням наркотиків та сигарет досить невтішна. З року в рік спостерігається зростання числа тих, хто вживає наркотики та тютюн. Це означає, що заходи, які проводилися досі для профілактики вживання наркотиків та тютюну та популяризації здорового способу життя, не ефективні. Лише об'єднавши зусилля на всіх рівнях - загальнонаціональному, обласному, місцевому, організаційному та індивідуальному,- можна досягти результатів щодо зменшення вживання психоактивних речовин.

1. *Андреева Т. И.* Наркотики: два взгляда на проблему их потребления.- <http://www.adic.org.ua/mater-1/pages-02/page0023.html>.
2. *Бейсман В. Р., Шаршакова Т. М.* Профилактика зависимости среди молодежи.- Гомель. Беларусь, 1999.- 45 с.
3. *Вакуленко О., Жаліло Л., Комарова Н., Левін Р., Солоненко /., Яременко О.* Формування здорового образу життя.- К.: Український інститут соціологічних досліджень, 2000.
4. *Личко А. Е., Битенский В. С.* Подростковая наркология: Руководство.- Л.: Медицина, 1991.- 304 с.
5. Молоді люди, які вживають ін'єкційні наркотики: поінформованість, усвідомлення ризику ВІЛ-інфікування, поведінка (Аналітичний звіт за результатами опитування споживачів ін'єкційних наркотиків у рамках проекту «Профілактика ВІЛ/СНІДу серед молодих людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом»).- К., 2001.- 64 с.
6. *Мостовий Ю. М., Акчурін О. М.* Епідеміологічні, соціально-психологічні та економічні аспекти куріння тютюну серед учнівської та студентської молоді міста Вінниці // Вісник ВДМУ- 2001.- № 5.- С. 561-566.
7. Социальные и психопатические предпосылки формирования нарко- и токсикомании у несовершеннолетних в современных условиях. Пособие для врачей психиатров.-<http://www.narcom.ru/cabinet/online/14.html>
8. *Ядов В. А.* Социологическое исследование: методология, программа, методы.- Самара, 1991.- 285 с.
9. *Abdelrahman A. /., Rodriguez G.* The Epidemiology of Substance Use Among Middle School Students: the Impact of School, Familial, Community and Individual Risk Factors // Journal of Child and Adolescent Substance Abuse.- 1998.- V. 8 (1).
10. *Engels R., Knibbe R.* Influence of Parental and Best Friends' Smoking and Drinking on Adolescent Use: a Longitudinal Study // Journal of Applied Social Psychology.- 1999.- V. 29 (2).- P. 337-361.
11. *Gilmore A., Telishevska M., Rose R.* Epidemiology of Smoking in Ukraine, 2000 // Preventive Medicine.- 2001.- V. 33 (5).- P. 453-461.
12. *Lloyd-Richardson E., Papandonatos G.* Differentiating Stages of Smoking Intensity Among Adolescents: Stage-Specific Psychological and Social Influences // Journal of Consulting and Clinical Psychology.- 2002.- V. 70 (4).- P. 998-1009.
13. *McArdle P., Wiegersma A.* European Adolescent Substance Use: the Roles of Family Structure, Function and Gender // Society for the Study of Addiction to Alcohol and Other Drugs, 2002.
14. Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implications for Substance Abuse Prevention // Psychological Bulletin.- 1992.- V. 112 (1).- P. 64-105.
15. *Unger J., Chen X.* The Role of Social Networks and Media Receptivity in Predicting Age of Smoking Initiation: a Proportional Hazards Model of Risk and Perspective Factors // Addictive Behaviors.- 1999.- V. 24 (3).- P. 371-381.
16. *Warm Ch., Kann L.* Age of Initiating Selected Health-Risk Behaviors Among High School Students in the USA // Journal of Adolescent Health.- 1997.- V. 21.- P. 225-231.
17. *Yun S. K. J., Fendrich M. E.* Validity of Juvenile Arrestees' Drug Use Reporting: A Gender Comparison // Journal of research in crime and Delinquency.- 2000.- V. 37 (4).- P. 419-432.

*Olena Houmenyuk*

**SOCIAL FACTORS THAT *HAVE IMPACT ON THE DRUG AND TOBACCO*  
*CONSUMPTION AMONG YOUNG PEOPLE***

*The article contains both theoretical and practical approaches to learn these issues. It shows the results of research conducted in two secondary and one technical school in Dnipropetrovsk. Both conclusions and recommendations, done at the end of the survey, are very important and are really applicable in terms of their implementation not only for the professionals dealing with these issues, but also for parents, teachers and school principals in order to plan further prevention work in the field of drugs and tobacco consumption.*