

Современные проблемы профилактики табакокурения в старших классах

Н.Б. Флорова

*кандидат биологических наук, старший научный сотрудник лаборатории
«Медико-психологическая реабилитация» Московского городского
психолого-педагогического университета, Москва*

Выявлена тенденция снижения эффективности антитабачной профилактической работы с учащимися выпускных классов общеобразовательной школы. Это снижение может быть обусловлено причинами психологического и социального характера. Показано, что факторы риска вовлечения в химическую зависимость содержательно раскрываются в лонгитюдных исследованиях, тогда как динамика личностных изменений при формировании антиаддиктивных профилактических компетенций наиболее полно раскрывается в сравнительных возрастных срезах. Характерное явление, сопровождающее тенденцию снижения эффективности профилактики в образовательной среде, — кризис массовых отчислений учащихся. Это явление приняло такие масштабы, что на государственном уровне оно получило статус кризисного.

Ключевые слова: проблемное поведение; антитабачная профилактика; табакокурение, образовательный процесс; выпускной класс; преемственность; мониторинг.

Профилактика химической зависимости оказывает влияние на личностное развитие учащихся посредством специализированных образовательных программ и отдельных мероприятий, в том числе в глобальной информационной сети.

Огромное значение имеет участие в профилактической деятельности высшей школы, крупных специализированных государственных центров медицинского, социального и психолого-педагогического контроля и профилактики личностных расстройств и заболеваний,

например, Centers for Disease Control and Prevention (CDC) и др¹. В результате объединения усилий профилактика зависимого поведения среди учащихся объединила ключевые структуры государственной власти с разными стратегиями предупреждения зависимого поведения. Для эффективного управления такими конгломератами требуются особые управленческие решения и механизмы.

Создание многоуровневой базы управления профилактикой заставляет работать с крупными национальными ба-

¹ Centers for Disease Control and Prevention (CDC) в США, Centre for Behavioral Research in Cancer в Австралии; высшие военно-медицинские ведомства, в том числе с функциями Генеральной прокуратуры и национальной безопасности (Surgeon General в США); департаменты здравоохранения и безопасности (в США — «Health, Mental Health and Safety for Schools») и другие.

зами данных. Представляя собой результат психолого-социальных онлайн-тестирований, они дают возможность оперативно оценивать реальные масштабы проблемы снижения вовлечения в химическую зависимость в разных возрастных группах учащихся.

Постоянный мониторинг факторов риска вовлечения в зависимость позволяет анализировать тренды профилактической работы. Для разработки перспективных методов коррекции, снижающих риски употребления психотропных веществ, требуется мониторинг формирования профилактических компетенций учащихся, то есть динамики личностных изменений под воздействием профилактических усилий.

Так, по данным лонгитюда табакокурения и алкоголизации учащихся стар-

ших ступеней обучения США (далее — классов) Youth Risk Behavior Surveillance — United States, проводимого CDC [1], уровень раннего дебюта употребления алкоголя снизился только к 2011 г. и был относительно стабильным лишь в последний год исследования (табл. 1).

Сравнительные («вертикальные») срезы по возрастным группам учащихся выявили другую картину потребления. По мере взросления увеличивалась численность лиц с дебютным опытом табакокурения, то есть с уменьшением подросткового курения возрастало курение юношеское (табл. 2). В выпускных классах резко возрастала численность учащихся, позволяющих себе курить на территории образовательного учреждения.

Таблица 1

Динамика общей численности учащихся 9–12 классов с опытом табакокурения и употребления алкоголя (%) — по данным национального доклада Youth Risk Behavior Surveillance — United States, 2011 [1]

Период год (n) – год (m) исследований	Показатели за период от года (n) до года (m) в процентах	$\Delta = \text{год (n)} - \text{год (m)}$	Показатели за период от года (n) до года (m) в процентах	$\Delta = \text{год (n)} - \text{год (m)}$
Всего, когда-либо	Куривших		Употреблявших алкоголь	
1991–1999	70,1 – 70,4	↑ 0,3	81,6 – 81,0	↓ -0,6
1999–2011	70,4 – 44,7	↓ -25,3	81,0 – 70,8	↓ -10,2
Ранний дебют (до 13 лет)	Курения		Алкоголизации	
1991–1999	23,8 – 26,9	↑ 3,1	32,7 – 32,2	↓ -0,5
1993–2011	26,9 – 10,7	↓ -16,2	32,2 – 20,5	↓ -11,7
2009–2011	10,7 – 10,3	↓ -0,4	21,1 – 20,5	↓ 0,6
На территории ОУ	Курили		Употребляли алкоголь	
1993–1995	13,2 – 16,0	↑ 2,8		
1995–2011	16,0 – 4,9	↓ -11,1	5,2 – 5,1	↓ -0,1
2009–2011	5,1 – 4,9	↓ -0,3	4,5 – 5,1	↑ 0,6

Таблица 2

Динамика численности учащихся старших классов с опытом пробного курения сигарет (одна/две затяжки) и курящих на территории ОУ, % — по данным национального доклада Youth Risk Behavior Surveillance — United States, 2011 [1]

Класс	Девочки	Мальчики
	имеющие пробный опыт курения сигарет	
9	35,0	40,0
10	40,8	41,1
11	43,9	50,2
12	53,6	55,3
	курящие на территории ОУ	
9	2,2	3,4
10	4,2	4,6
11	5,2	6,7
12	4,7	8,5

Наряду с этим по мере взросления снижалась численность подростков с дебутом алкоголизации (табл. 3), то есть подростки употребляли больше алкоголя по сравнению с юношами.

Благодаря лонгитюдному и сравнительному анализам исследователям удалось вскрыть проблемы антинаркотической профилактической работы с учащимися: были продемонстрированы эффективная ранняя профилактика табакокурения и ослабление этой работы в старших классах. Профилактика алкоголизма, наоборот, оказалась более эффективной сре-

ди учащихся старших классов и явно была более слабой в младших классах.

Следует отметить, что усредненные данные окружных мониторингов за 2011 г. по уровню раннего алкогольного дебюта (21,9 %), курения на территории ОУ- (3,7 %), опыт курения с одной-двумя затяжками (41,0 %), — близки к другим широкомасштабным результатам исследования, проводимого CDC.

Лонгитюд вовлеченности учащихся в табакокурение, проведенный в эти же годы в Австралии², выявил тенденцию пролонгированного снижения вовле-

Таблица 3

Динамика численности учащихся старших классов, имеющих опыт раннего (до 13 лет) дебюта употребления алкоголя, % — по данным национального доклада Youth Risk Behavior Surveillance — United States, 2011 [1]

Класс	Девочки	Мальчики
	С ранним дебютом употребления алкоголя (до 13 лет)	
9	24,1	26,6
10	17,6	21,1
11	14,2	17,6
12	12,2	15,1

² Исследования проводились Центром исследований поведения в онкоситуациях (Centre for Behavioral Research in Cancer, Victoria).

ченности в табакокурение: в возрастной группе 12—15 лет с 4,2 % до 2,1, в возрастной группе 16—17 лет с 10,5 до 7,3 %. Подавляющее большинство курящих подростков, независимо от возраста, «стреляли» сигареты в кругу друзей, а 6 % опрошенных учащихся получали сигареты от родителей. Австралийские разработчики, так же как исследователи США, выявили снижение объема анти-табачной профилактической работы в старших классах: до 60 % учащихся 9—10-х классов в 2010 г. прослушали более одного урока о вреде курения, тогда как в выпускных классах занятия проведены лишь с 27,9 % учащихся [2].

Таким образом, факторы риска вовлечения в химическую зависимость содер­жательно раскрываются в лонгитюдных исследованиях, тогда как динамика личностных изменений при формировании антиаддиктивных профилактических компетенций наиболее полно раскрывается в сравнительных возрастных срезах.

Критериями формирования антиаддиктивных профилактических компетенций становятся показатели развития определенных психологических новообразований. Это проявляется, в том числе, в динамике формирования жизненных позиций учащихся в отношении

психотропных веществ, критичности, в уровне психологической напряженности, в проявлении конформизма по отношению к табакокурению и употреблению алкоголя в среде сверстников и др. К профилактическим антиаддиктивным компетенциям относятся навыки здоровьесбережения, распределенные по гендерному признаку, этнической принадлежности, истории табакокурения и алкоголизма в семье и месту проживания.

Подтверждением этому тезису стало лонгитюдное исследование *Monitoring the Future*, проводимое Институтом социальных исследований университета Мичиган [3]. Его авторы не выделяют этапы дебюта наркотизации, они ориентированы на выявление динамики формирования жизненных позиций учащихся в отношении психотропных веществ. Разработчики констатируют, что за 2011—2012 учебный год среди учащихся выпускных классов замедляется снижение употребления алкоголя и курения сигарет, в том числе бездымных, типичных для «нового поколения» курильщи­ков (табл. 4).

Как показано авторами, к выпускному классу у подростков изменяется критичность отношения к табакокурению и употреблению алкоголя: снижается уровень категорического неприятия даже

Таблица 4

Динамика численности учащихся старших классов, когда-либо замеченных в состоянии алкогольного опьянения (А), за курением сигарет (Б) и бездымных сигарет (В) (%), за 2011—2012 гг — по данным *Monitoring the Future. National Results on Drug use. 2012* [3]

Классы	А	$\Delta=A_{2011}-A_{2012}$	Б	$\Delta=B_{2011}-B_{2012}$	В	$\Delta=B_{2011}-B_{2012}$
8	14,8–12,8	↓-2,1	18,4–15,5	↓-2,8	9,7–8,1	↓-1,6
10	35,9–34,6	↓-1,3	30,4–27,7	↓-2,6	15,6–15,4	↓-0,1
12	51,0–54,2	↑3,2	40,0–39,5	↓-0,5	16,9–17,4	↑0,5

эпизодического употребления алкоголя, при том что одновременно снижается и декларируемый уровень суммарного риска от алкоголизации. Неприятие табакокурения снижается, а отношение к курению бездымных сигарет изменяется слабо (табл. 5).

Согласно общепринятой практике, мониторинговые исследования опираются на данные анкетирования учащихся. Вместе с тем, недавние исследования показали, что к данным, сообщаемым самими учащимися, следует относиться с осторожностью, поскольку учащиеся занижают сведения о своем опыте вовлеченности и употребления. Эта тенденция отчетливо проявляется в ситуациях изменения образовательной среды (перехода из школы в колледж, переезда на другое место жительства, внедрения в новый круг знакомств и др.) и стремления «соответствовать» социально одобряемым нормам поведения, росту конформизма среди сверстников.

Вышесказанное можно иллюстрировать результатами ежегодного мониторинга здоровья учащихся колледжей

American College Health Association — National College Health Association (ACHA-NCHA) [4]. Авторы показали, что в среде первокурсников колледжей имеет место высокая психологическая напряженность на фоне практически поголовного употребления алкоголя, табакокурения, в том числе бездымного табака, клубных миксов. Эти цифры превышают заявленные самими учащимися в опросниках: по алкоголю — в 1,5 раза, по табаку и каннабису — в 5–6 раз (табл. 6). Поэтому сведения, сообщаемые учащимися о своем опыте употребления алкоголя, табака, психоактивных веществ, не следует считать абсолютно соответствующими реальности.

Проявляется скрытое понимание учащимися факта несоблюдения ими определенных социально одобряемых норм поведения, то есть конформизм. Возможны также попытки скрыть информацию от семьи, друзей, педагогов ради проявления социально одобряемого поведения среди сверстников. Об этом свидетельствует высокий (76–91 %) уровень

Таблица 5

Динамика жизненной позиции (критичного отношения) учащихся 8–12 классов в отношении эпизодического употребления любого вида алкоголя (А), курения сигарет (Б) и бездымных сигарет (В), в период 2011–2012 гг. (%) — по данным Monitoring the Future. National Results on Drug use. 2012 [3]

Классы	А	Δ=A2011- A2012	Б	Δ=B2011- B2012	В	Δ=B2011- B2012
8*	54,0–54,1	↑ 0,1	88,0–88,8	↑ 0,8	82,6–82,7	↓ 0,1
8**	14,5–13,9	↓-0,7	62,5–62,6	↑ 0,1	40,8–37,8	↓-2,9
10*	41,5–39,6	↓-1,9	85,8–86,0	↑ 0,3	79,5–79,5	↑ 0,1
10**	12,3–11,3	↓-1,0	69,8–71,6	↓-1,7	45,7–42,9	↓-2,8
12*	28,7–25,4	↓-3,3	83,0–83,7	↑ 0,8	Нет данных	Нет данных
12**	9,4–8,7	↓-0,6	77,7–78,2	↑ 0,5	42,6–44,3	↑,7

* Жизненная позиция: «Категорически не одобряют»

** Жизненная позиция: «Считают высоким риском для себя»

Опросные и фактические данные по употреблению ПАВ в целом по выборке по данным АСНА-NCHA 2011 года «АСНА-NCHA II Reference Group Executive Summary Fall 2011» [4]

Психоактивное (психотропное) вещество	Указано на опыт употребления в опросниках, %	Фактическое употребление, %
Алкоголь	62,0	94,0
Сигареты	14,4	80,0

негативного отношения учащихся к своим собственным поступкам.

Значительное искажение информации наблюдается и в отношении данных об отсутствии опыта наркопотребления. Так, сообщили о том, что никогда не употребляли алкоголь — 24,0 % (тогда как в действительности не употребляли 3,8 %); что никогда не курили сигареты — 69,8 % (в действительности не курили 8,1 %). Следовательно, реальная ситуация с наркопотреблением в образовательной среде отягощена больше, нежели это представляется по результатам опросов.

На тенденцию снижения эффективности профилактики табакокурения в старшем подростковом возрасте указывают также специалисты Surgeon General — генеральной военно-медицинской морской прокуратуры по вопросам национального здоровьесбережения при Департаменте здравоохранения США. Аналитическая служба Surgeon General обработала и обобщила информационную базу данных различных информационных агентств по вовлеченности учащихся в табакокурение в США и других странах мира. В итоговом докладе вице-адмирала Регины М. Бенджамин «Preventing tobacco use among adolescents and young adults» [5] показано, что за последние 5 лет среди юношей наблюдается усиление тенденции к табакокуре-

нию. При этом постепенно повышается вовлеченность в ежедневное курение. Менее половины юношей — учащихся старших классов (44,9 %), курят только какой-либо один табачный продукт и подвержены табачной полинаркомании. Сигареты одновременно с сигарами различных модификаций (ароматизированные, гвоздичные, электронные, растворимые, самокрутки и другие) курят 21,2 % юношей-старшеклассников, а добавляют к этому перечню бездымные изделия — 19,2 % учащихся.

Составители доклада выделили несколько субгрупп курящих, дифференцировав их по гендерному признаку, этнической принадлежности, истории табакокурения в семье, месту проживания. Авторы указали на тяжелые последствия табакокурения: снижение веса, системные заболевания, снижение академической успеваемости по типу «доза-эффект».

Табакокурение (в большей мере) и употребление алкоголя в среде учащихся общеобразовательных школ и связанное с ними проблемное (зависимое) поведение уже привели к серьезным социально-экономическим последствиям на государственном уровне.

Система образования США теряет молодежь, уже имеющую среднее образование, из-за массовых отчислений

учащихся старших классов (более 1 миллиона учащихся в год по стране). В результате этого нарастающего процесса формируется рынок неквалифицированного труда, растет нагрузка на общество, неэффективно расходуются целевые средства бюджета, ориентированные на школьное образование.

Так называемый «кризис отчислений» (dropout) начал проявляться в конце 2000 годов; по официальным данным, 18 % общеобразовательных школ США, где обучаются в том числе так называемые «отморозки», относятся к категории «dropout factories» (хронически отстающих), что представляет собой самостоятельную психолого-социальную проблему.

Структура кризиса внутри системы образования, вызванного массовыми отчислениями старшеклассников, детально рассматривается в недавнем обзорном докладе «Американский кризис отчислений: нераскрытая связь с подростковым наркопотреблением» (*America's dropout crisis: The unrecognized connection to adolescent substance use* 03. 2013 г.) [6]³. В докладе представлена научно обоснованная концепция взаимосвязи наркопотребления старшеклассников, падения академической успеваемости, массовых отчислений накануне окончания школы.

Рабочая гипотеза этой концепции состоит в том, что школьное наркопотребление (прежде всего табакокурение и алкоголь) является контрибутивным (причинно-следственным) фактором в цепи событий, ведущих к отчислению. Воздействие этого фактора на учащихся мо-

жет и должно быть нивелировано школьной профилактической политикой в отношении зависимого поведения, включающей «academic climate» (культура и культ образования), жесткий контроль за поведением учащихся, наличие социальных ресурсов, контакт с семьями. Связь успеваемости и наркопотребления имеет двойственный характер: в зависимости от личностных особенностей наркопотребление, как первичный фактор риска, может предшествовать академическим «провалам» и затем отчислению, либо оно вторично, то есть усугубляет имеющиеся трудности обучения и провоцирует отчисление.

Авторы предлагают считать процент отчисления в единицу времени (год) кумулятивным индикатором уровня наркопотребления в школе в дополнение к показателю посещаемости.

К рассмотрению и внедрению в систему образования авторы предложили концептуальную модель связи наркопотребления и отчислений из школы. Модель предполагает взаимодействие трех блоков — родительского, личностного, школьного, в каждом из которых сосредоточены свои факторы риска. Ослабление какого-либо из них чревато дисбалансом системы и отчислением. Контрибутивный характер наркопотребления прослеживается в том, что риск вовлечения в употребление зависит от эффективности мониторирующих функций семьи как таковой и ее взаимодействия со школой.

Этот тезис не нов, однако он должен приниматься во внимание при разработ-

³ Доклад подготовлен в Институте проблем поведения и здоровья Institute for Behavior and Health (IBH) совместно с Центром здоровья и развития молодежи Center on Young Adult Health and Development (CYAND), Школой здоровья Университета Мэриленд, Исследовательским образовательным центром по проблемам здоровья в Филадельфии (TRI).

ке инновационных профилактических продуктов.

Авторы полагают, что педиатрия и система образования уделяют недостаточно внимания скринингу наркопотребления (в том числе курения) отчисленными детьми и подростками и ссылаются на позитивный опыт ряда профилактических проектов:

- «Recovery Community», работающего, в том числе, с отчисленными из школ в связи с зависимым поведением,

- «Youth Risk Behavior Surveillance System», контролирующего ситуации формирования шести важнейших поведенческих паттернов с риском для здоровья. Разработчики этого проекта сообщают, что не имеющие школьного аттестата (а имеющие лишь свидетельство об обучении General Educational Development, или GED) отличаются сниженными ожиданиями от жизни, хроническими заболеваниями, менее здоровыми привычками, отсутствием страховки, отсутствием обращений в профилактические учреждения, сниженными возможностями трудоустройства,

- «National Household Survey on Drug Abuse», где в выборке национального уровня показано, что в возрастной группе 17—21 год отчисленные гораздо больше курят сигарет и марихуаны, мало отличаясь по уровню алкоголизации от продолжающих учиться;

- SAMSHA («Substance Abuse and Mental Health Services Administration»), в отчете которого за 2013 г. показано, что 16—18-летние школьники, ушедшие из школы по собственному желанию перед выпускным классом, значительно больше употребляют психотропов, по сравнению с обучающимися (сигареты — 56,8 % против 22,4; алкоголь 41,6 % против 35,3 %;

марихуана 27,3% против 15,3 и т. д.). При этом список причин, повлиявших на решение оставить школу, возглавляли утрата интереса к школе, потребность в заработке, а наркопотребление практически не приводилось как аргумент. Это наблюдение свидетельствует, что учащиеся не информированы о связи наркопотребления с утратой интереса к школе.

Авторы концепции подчеркивают, что подобное отсутствие информированности очень типично и указывает на путь профилактического вмешательства — показать связь поведения с шансами на осуществление жизненных целей. При этом выявлено, что:

- имеет место парадоксальный эффект: в семьях, демонстративно отстаивающих ценность образования, гораздо больше отчисленных подростков, по сравнению с семьями, где продолжается обучение в обычном режиме;

- в дисфункциональных курящих семьях частота курения является предиктором снижения вероятности окончания школы в срок;

- раннее курение сигарет (в 7 классе) может быть предиктором исключения из школы в старших классах;

- отчисление может провоцировать раннее курение с 15 лет; раннее курение напрямую связано также с риском последующего отчисления даже при благополучных семьях и школах.

Опыт работы с информационными ресурсами показывает, что, действительно, с помощью веб- и социальных сетей — мощнейшего инструмента профилактического информирования, образования и воспитания, происходит переориентация на помощь в личностном становлении и вовлечение самих учащихся в решение актуальных проблем

молодежных сообществ. В процессе личностно-ориентированной работы активно разрабатывается направление воспитания общей культуры поведения в обществе, в среде сверстников, в среде взрослых, в семье.

Такова, например, синтетическая образовательная программа «Get Smart, Get Help, Get Safe» («Напряги извилины, обратись за помощью, обеспечь себе безопасность»), ориентированная на психологическую подготовку несовершеннолетних к возможным ситуациям физического или психологического насилия на стадии романтических свиданий и повышение квалификации работников образовательных учреждений в области профилактики рискованного поведения [7]. Этот профилактический образовательный продукт в формате практического руководства к 14 занятиям и ролевым играм разработан Национальным центром безопасной образовательной среды (National Center on Safe Supportive Learning Environments) при финансовой поддержке департамента образования США и шотландской компании «Безопасность и здоровье учащихся» (On Site Health Solution OSHS)⁴.

На занятиях несовершеннолетние получают знания о здоровых взаимоотношениях, факторах и ситуациях рискованного полового поведения, безопасном поведении, позитивных нормах и ресурсах школьного сообщества (в том числе групп сверстников) и возможностях их расширения, ответственности за свое поведение.

Подобные образовательные ресурсы способствуют повышению внутренней уверенности в себе и снижают вероятность того, что учащийся в ситуации риска будет пытаться «успокоиться» с помощью курения или алкоголя.

Личностный подход характерен и для информационных образовательных профилактических ресурсов — порталов крупных мониторинговых проектов. Так, референтная группа проекта АСНА-НСНА (около 28 000 учащихся) практически полностью охвачена веб-сетью информационной поддержки. По состоянию на 2012 год веб-версия проекта [<http://www.achancha.org/>] представляет собой платный профилактический ресурс с обратной связью для общеобразовательных школ. К этому ресурсу может обратиться любой учащийся, используя свой личный или школьный электронный адрес, школа оплачивает обращение. Соблюдая конфиденциальность, разработчики проекта рассылают приглашения к участию и берут на себя ответственность перед каждой школой за разработку целевой процедуры анкетирования по вопросу употребления психотропных веществ учащимися на основании данных, предоставляемых образовательными учреждениями. При численности учащихся более 30 000 реальное число подключившихся к проекту составляет 1000 человек. При наполняемости до 3000 учащихся можно рассчитывать на сопровождение 600 индивидуальных серверов. При численности менее 600 учащихся желательно подключение всей школы. Практика показывает, что большинство учащихся отклика-

⁴ В структуре упомянутого Центра безопасной образовательной среды работают программа совершенствования системы школьного обучения CASEL (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning), объединяющая академический, общественный и эмоциональный аспекты обучения, а также Ассоциация развития активов в образовании Vision Training Associates VTA.

ются на приглашение к участию в проекте в течение 48 часов.

Специалисты сходятся во мнении, что основными барьерами для эффективной профилактики рискованного поведения следует считать низкий уровень вовлечения учащихся в антинаркотическую политику образовательного учреждения. Массовая профилактическая работа может начинаться с простых посылов. Например, сотрудники университета штата Северная Каролина [8] продемонстрировали эффективность методики «Photovoice» в профилактике табакокурения среди первокурсников колледжа. В течение одного семестра были проведены семинары о вреде табакокурения, опрос учащихся об их отношении к курению в образовательном учреждении и «эстетический» мониторинг зоны, прилегающей к колледжу. Учащиеся выразили единое мнение, что перспективы обучения в данном колледже не сопоставимы с переполненными урнами, следами от тушения сигарет и следами слюны на садовой мебели, с облаками дыма вокруг людей, и т. д.; «Любой проезжающий на велосипеде по дорожке должен проезжать сквозь дым», — констатировали наблюдатели. В результате учащиеся своими силами подготовили версию рекомендаций руководству колледжа с тем чтобы ужесточить местную антитабачную политику.

Согласно литературным данным, в настоящее время прослеживается тенденция превышения уровня курения в популяциях учащейся молодежи по сравнению с основной популяцией населения (цит. по: [9]). Упомянутая выше ассоциация АСНА считает постепенное освобождение образовательных учреждений от курения важнейшей частью государственной политики здравоохранения и образования. Так, совместные разработки психологов университета и департамента здравоохранения штата Оклахома при поддержке финансовых структур, местных средств массовой информации, веб-структур и при активном участии обучающихся привели к успеху профилактических проектов «Breathe Easy» («Дыши свободно»), «Tobacco-Free Campus» (Студенческий городок, свободный от курения) и других. Следует отметить, что в США приоритетным направлением большинства проектов является употребление алкоголя и химических психотропов в образовательной среде, но не курение⁵.

Тенденция отсутствия профилактического образовательного целевого антитабачного продукта для старшеклассников подтверждается еще одним выявленным нами фактом⁶. С помощью специальной программы «Reconnecting Youth Program» (RY) для испытывающих трудности в обучении и входящих в

⁵ Противоводействие курению учащихся входит в структуру аналогичных проектов на территории США; в штате Луизиана это LaNec (Louisiana Higher Education Coalition to Reduce Alcohol, Tobacco, and Other Drugs), LaCASU (Louisiana Center Addressing Substance Use), исследовательская программа AMOD («A Matter of Degree») [<http://uiswcmsweb.prod.lsu.edu/edco/lacasu/#>] и другие.

⁶ Национальный Институт наркологии США (NIDA) во втором издании «Руководства по профилактике наркопотребления» [10] приводит перечень профилактических антинаркотических программ для разных ступеней обучения. В этом документе программы с элементами профилактики табакокурения относятся к начальным 3–6 и средним 6–9 ступеням обучения («Life skills Training» LST, «Lions-Quest Skills for Adolescents» SFA; «Towards No Drug Abuse» TND). Специальная программа «Reconnecting Youth Program» RY разработана для испытывающих трудности с обучением и входящих в группу риска Dropout (отчисления).

группу риска Dropout действительно снижается вовлеченность и повышается самоконтроль, но она не ориентирована на старшеклассников, хотя в специальном разделе проекта Peerx NIDA детально разъясняется опасность табакокурения в старшем подростковом возрасте [<http://teens.drugabuse.gov/drug-facts/tobacco>].

По мнению специалистов, уязвимость существующих проектов состоит в отсутствии «pre-post»-данных, то есть предшествующих и перспективных сведений по распространению курения, что не позволяет выстраивать крупномасштабные шкалы оценки ситуации в динамике [9]. Представляется, что это еще одно подтверждение необходимости мониторинга табачной ситуации в выпускных классах школ, до поступления в колледжи и учреждения высшего образования, где работают уже свои стратегии вмешательства, рассчитанные на другой возраст.

В качестве примера можно упомянуть успешный опыт профилактической работы в худших по рейтингу школах Калифорнии — «beating the odds», где была применена стратегия общего знаменателя (common denominator) с 4 элементами: взаимодействие и объединение учащихся; взаимодействие родителей и представителей общественности со школой, поддерживающее политику школы; вмешательство и индивидуальная поддержка учащихся группы риска отчисления; создание культуры понятных и высоких достигаемых результатов.

Практика показывает, что при всей масштабности и государственных приоритетах профилактической антитабачной и антиалкогольной работы в системе образования имеющиеся сегодня инст-

рументы профилактики успешно работают в средней возрастной группе учащихся. Однако эти программы и мероприятия не обеспечивают пролонгацию превентивных мер для юношей и девушек на старших ступенях обучения, где наблюдается значительный всплеск вовлечения молодых людей в рискованное поведение.

Таким образом, в основе формирования зависимого поведения учащегося лежат его ранние неудачи обучения и снижение мотивации на успех. Иными словами, специалисты считают, что вовлечение в курение и в иные виды химической зависимости можно считать скорее результатом, чем контрибутивным снижением успеваемости. Профилактические стратегии в таких ситуациях должны опираться исключительно на личностные стратегии развития.

При ослаблении антитабачной работы в выпускных классах увеличивается профилактическая нагрузка на последующие звенья образовательной системы. Структура профилактических программ нового поколения должна выстраиваться исходя из приоритета индивидуальной работы, ориентированной на психологическую устойчивость, ответственность, понимание рисков, интеллект.

Выявленная тенденция означает необходимость внедрения инновационных профилактических продуктов, ориентированных не столько на информирование участников образовательного процесса о воздействии психотропных веществ на организм (этот этап профилактической работы успешно реализуется посредством информационно-образовательной сети), сколько на индивидуальную работу с учащимися. Такие про-

граммы должны включать воспитание ответственности за собственное здоровье и перспективы личностного развития, умения взаимодействовать с окружающими и защитить себя в провокационных ситуациях.

В целом отсутствие эффективной внешкольной профилактической работы с подростками, отчисленными ввиду проблем поведения, вызванными наркопотреблением (курением), позволяет предложить школам пакет рекоменда-

ций, ориентированных на профилактическую и реабилитационную работу с группами риска.

В качестве первого шага рекомендуется оформление пакета документов, регламентирующих целевую политику снижения наркопотребления учащимися, адресные программы профилактики поведения и психического здоровья. Второй шаг состоит в создании системы ранней профилактики и системы ее мониторинга.

Ключевые понятия

Рискованное поведение — активность, направленная на экспериментирование подростков со своими собственными возможностями и преобразующая их отношение к ценности жизни.

Психологический возраст учащихся старших классов — согласно градации Национального института проблем алкоголизма National Institute on Alcohol Abuse and alcoholism NIAA, возрастной интервал 16—20 лет относится к старшему подростковому периоду развития личности, а 21—25 лет — к юношескому возрасту. ООН определяет верхнюю границу подросткового возраста в 19 лет,

военно-медицинская прокуратура США (US Surgeon General) — в 17 лет, а в других странах она может быть еще более сдвинута (в Австралии — до 25 лет), исходя из обстоятельств жизни.

Профилактика химической зависимости — комплекс различного рода мероприятий, направленных на предупреждение вовлечения в потребления психотропных веществ (табакокурение, алкоголизм, наркомания, токсикомания и т. д.).

Образовательная (информационно-образовательная) среда — совокупность информационных, технических и учебно-методических факторов и участников учебного процесса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Youth Risk Behavior Surveillance — United States, 2011 [Электронный ресурс]: Morbidity and Mortality Weekly Report // Surveillance Summaries. 2012. Vol. 61, № 4, June. 168 p. <http://www.cdc.gov/MMWR/PDF/SS/SS6104.pdf>.
2. *White V., Bariola E.* Australian secondary school students' use of tobacco, alcohol, and over-the counter and illicit substances in 2011: Report prepared for Drug Strategy Branch of Australian Government Department of Health and Ageing. 2012. Dec. P. 118.
3. *Johnson L.D.* Monitoring the future: national results on drug use: 2012. Overview, Key Findings on Adolescent Drug Use / L.D. Johnson, P.M. O'Malley, J.G. Bachman, J.E. Schulenberg. Ann Arbor: Institute for Social Research, The University of Michigan. 2013. 80 p.
4. АСНА-NCHA II [Электронный ресурс]: Reference Group Executive Summary Fall 2011. Hanover, MD: American College Health Association. URL: http://www.achancha.org/docs/ACHA-NCHA-II_ReferenceGroup_ExecutiveSummary_Fall2011.pdf.
5. Preventing tobacco use among adolescents and young adults. Chapter 3 [Электронный ресурс]: The Epidemiology of Tobacco Use Among Young People in The United States and Worldwide // The Report of Surgeon General. 2012. P. 129—170. URL: [www.Surgeongeneral.gov/library/reports/preventing-youth-tobacco use/](http://www.Surgeongeneral.gov/library/reports/preventing-youth-tobacco-use/).
6. *DuPont R.L.* America's dropout crisis [Электронный ресурс]: The unrecognized connection to adolescent substance use / R.L. DuPont, K.M. Caldera, H.S. DuPont, K.B. Vincent, C.L. Shea, A.M. Arria. Rockville, MD: Institute for Behavior and Health. 2013. URL: <http://www.cls.umd.edu/docs/AmerDropoutCrisis.pdf>.
7. Get Smart. Get Help. Get Safe. Preventing, Assessing, and Intervening in Teen Dating Abuse [Электронный ресурс]: A training for Specialized Instructional Support Personnel. Workshop Overview, Preparation Guide, and Trainer's Outline. The National Center on Safe Supportive Learning Environments. 26 p. URL: <http://safesupportivelearning.ed.gov/index.php?id=1511>.
8. *Seitz Chr.M.* Using the Photovoice Method to Advocate for Change to a Campus Smoking Policy / Christopher M. Seitz, Robert W. Strack, Rebecca Rice, Emily Moore, Tianna DuVall, David L. Wyrick // Journal of American College Health. 2012. Vol. 60. Iss. 7. P. 537—540.
9. *Lechner W.V.* Changes in Smoking Prevalence, Attitudes, and Beliefs Over 4 Years Following a Campus-Wide Anti-tobacco Intervention / William V. Lechner, Ellen Meier, Mary Beth Miller, Josh L. Wiener & Yvon Fils-Aime // Journal of American College Health. 2012. Vol. 60. Iss. 7. P. 505—511.
10. Preventing Drug Abuse among Children and Adolescents [Электронный ресурс]. Second Edition. Bethesda, Maryland: National Institute on Drug Abuse. 2003. URL: <http://www.drugabuse.gov/publications/preventing-drug-abuse-among-children-adolescents>.

Current issues of preventing tobacco use in secondary school graduates

N.B. Florova

*Candidate of biological sciences, senior research fellow of the laboratory
of medico-psychological rehabilitation, Moscow State University
of Psychology and Education, Moscow*

Here is identified the tendency to reduce the effectiveness of anti-tobacco prevention work among graduating students of secondary school. This decline may be due to psychological and social reasons. It is shown that risk factors of involving in chemical dependency are meaningfully disclosed in longitudinal studies, whereas the dynamics of personal change during the formation of anti-addictive prevention skills are more fully disclosed in the comparative age sections. The typical phenomena, accompanying the downward trend in prevention, are the growth of problem behavior and the crisis of mass dropout. Such phenomena are so great that they are recognized as a crisis at a state level.

Keywords: problem behaviors; anti-tobacco prevention; smoking; educational process; graduating classes; continuity, monitoring.