

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТАБАКОКУРЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Н.А. Кора (Благовещенск)

Аннотация. Рассматриваются проблемы психологической готовности к употреблению психоактивных веществ и табакокурению в молодежной среде, аспекты первичной и вторичной профилактики указанных расстройств.

Ключевые слова: табакокурение, наркомания, прогностическая ценность, программы первичной и вторичной профилактики.

Исследования А.А. Александрова, В.Ю. Александровой, Н.Ю. Максимовой, З.В. Коробкиной и др. показали, что табак, алкоголь и гашиш являются наиболее доступными для детей и подростков наркотиками. Их еще называют первыми наркотиками, потому что они наиболее часто употребляются школьниками, когда те начинают приобщаться к наркотическим веществам. С них начинается употребление других наркотиков.

Многочисленные исследования отечественных и зарубежных специалистов (С.А. Шальнова, Б.Г. Херсонский, К. Вуилстик, Д. Уолш, Р.Р. Aiken, D.R. Eadie, W.R. Stanton и др.) доказали, что курение наносит вред практически всем системам человеческого организма и является привычкой, от которой нелегко избавиться даже с помощью специалистов. Общеизвестно также, что курение табака может вызвать как психологическую, так и физиологическую зависимость. Однако проблеме профилактики курения в нашей стране, к сожалению, не уделяется должного внимания. Так, недостаточно изучены психологические аспекты возникновения и распространения привычки табакокурения, не разработаны профилактические программы для широкомасштабного внедрения, не подготовлены к практической работе по профилактике курения психологи (начиная с дошкольного общеобразовательного учреждения и заканчивая вузом) и т.д.

Анализ социально-психологических условий возникновения и распространения курения является необходимым этапом разработки эффективных профилактических программ. Проводимый нами в течение 3 лет (с 1998 по 2001 г.) мониторинг распространения курения среди детей и подростков 8–17 лет в шести школах Благовещенска показал, что в этом возрасте курят более 48% мальчиков и около 36% девочек. Число регулярно курящих девочек за период наблюдения значительно увеличилось. Как и в других исследованиях [1, 9 и др.], мы отметили увеличение распространения курения с возрастом. Так, если в 1998 г. 17% мальчиков и 5% девочек восьмилетнего возраста были курящими, то в 16–17 лет курили уже 73% юношей и 59% девушек. А ведь чем раньше подросток начинает курить, тем больше вероятность того, что он станет регулярным курильщиком, и меньше, что он бросит курить. Следовательно, необходимо уделять самое пристальное внимание причинам начала курения в детском и подростковом возрасте.

Анализ литературы посвященной рассматриваемой проблеме, показывает, что наибольшей прогностической ценностью в отношении начала курения можно считать:

- низкий социально-экономический статус и образование родителей;
- неполноту семьи;
- снисходительное отношение к курению в обществе;
- курение родителей (наиболее важной оказывается роль матери);
- курение братьев и сестер, сверстников;
- низкая успеваемость;
- наличие вредных привычек;
- наличие симптомов депрессии, тревожности и раздражительности;
- низкая самооценка;
- низкий статус в группе.

Возникает вопрос: «Почему не все дети продолжают курить после того, как попробовали?» Опрос учащихся в возрасте 16–17 лет показал, что 38% из этой категории опрошиваемых убеждены в негативных для их здоровья последствиях никотина; 27% считают, что курение нанесет вред их дальнейшей профессиональной карьере; 14% школьников обосновали свой отказ от курения боязнью огорчить своих близких; 13% отметили, что спорт и курение несовместимы (спортивная деятельность для этих ребят в данный момент является большей ценностью). Остальные учащиеся указали, что они не получили приятных ощущений от курения, поэтому и не стали курить.

В своем исследовании мы также обнаружили, что наличие курящих родственников в семье достоверно связано с курением школьников (действует механизм подражания, доступность сигарет и др.).

Из вышесказанного следует, что среди условий, влияющих на раннее распространение табакокурения, можно выделить индивидуально-психологические, возрастнопсихологические, а также социально-психологические.

Общеизвестно, что цель табакокурения, алкоголизма и наркомании – изменение психического состояния. Поэтому определить психологические причины зависимости от психоактивных веществ – значит ответить на вопрос, почему человек хочет изменить свое психическое состояние именно искусственным (химическим) путем.

Психологические аспекты профилактики аддиктивного поведения школьников состоят, прежде всего, в определении феномена психологической готовности к употреблению психоактивных веществ, то есть таких психологических особенностей детей и подростков, которые являются своего рода «слабым звеном» в процессе социализации личности. Именно эти психологичес-

кие особенности провоцируют человека на уход от реальности при первом же столкновении с трудностями.

Поиски «структуры» личности, предрасположенной к употреблению психоактивных веществ, в том числе и табачных изделий, – сложная задача. Исследования такого рода проводились в основном зарубежными учеными [10, 11 и др.] с применением многих личностных тестов и выявили ряд общих черт, свойственных людям, злоупотребляющим табаком, алкоголем или наркотиками. Это, в частности, слабое развитие самоконтроля, самодисциплины; низкая устойчивость к всевозможным неблагоприятным воздействиям, неумение преодолевать трудности; эмоциональная неустойчивость, склонность неадекватно реагировать на фрустрирующую ситуацию, неумение найти продуктивный выход из психотравмирующей ситуации.

Следовательно, влечение школьника к употреблению психоактивных веществ – признак более глубокого личностного неблагополучия. Основой этого симптома является психологическая готовность ученика к их употреблению. Формируясь постепенно, эта психологическая готовность реализуется при первой же возможности, то есть в случае возникновения соответствующей ситуации. При всей кажущейся неожиданности, импульсивности аддиктивного поведения подростка его табакокурение (или алкоголизация, наркотизация) – это лишь логическое завершение предшествующего развития [3].

Таким образом, сущность психологической готовности к употреблению психоактивных веществ состоит в неспособности адекватного восприятия жизненных психотравмирующих ситуаций, адекватного отношения к людям и к самому себе, правильной регуляции своего поведения. Она актуализируется в ситуации затрудненности удовлетворения значимых социальных потребностей человека.

Известно, что человек совершает какие-либо действия и поступки, чтобы удовлетворить возникшую потребность. Иными словами, деятельность человека детерминирована его потребностями. Неудовлетворенность потребности вызывает эмоциональное напряжение, поскольку происходит как бы блокирование психического акта. Результат может быть двояким: либо это стимулирует ускоренное развитие личностных свойств и разрешение противоречий, то есть переход человека на более высокий уровень саморегуляции (это наблюдается в случае продуктивного выхода из фрустрирующей ситуации); либо (если эмоциональная напряженность слишком велика, а человеку свойственна личностная незрелость) происходит срыв, дезинтеграция всех функций. Для предотвращения такой дезинтеграции существует психологическая защита. Если эта защита оказывается безуспешной, то возникает невроз [6–9].

В настоящее время, несмотря на значительный прогресс в интеллектуальном развитии детей, и их ускоренное физическое развитие, в нравственном отношении, в плане развития саморегуляции поведения, большинство из них все же остаются инфантильными. Поэтому обыч-

но деятельность самосознания школьника направляется по линии «наименьшего сопротивления», что детерминируется «включением» защитных механизмов.

Психологическая защита, искажая реальность с целью сиюминутного обеспечения благополучия, действует без учета долговременной перспективы. Цель психологической защиты достигается ценой дезинтеграции поведения, возникновением отклонений в развитии личности. Включение защитных механизмов направлено на достижение положительных эмоциональных состояний, пусть даже ценой иллюзии решенности проблемы, то есть без реального достижения желаемого результата. При реалистическом же подходе к преодолению жизненных трудностей формируется решимость борьбы за достижение целей, реального устранения препятствий. Взрослый может помочь ребенку найти выход из трудной жизненной ситуации, научить устранять препятствия и обучить конструктивным приемам психологической защиты. Но самое главное в этой помощи – не бороться с возникшей ситуацией, а предупреждать ее как нежелательную. Поэтому педагог-психолог должен акцентировать свое внимание не на коррекционной работе, а на профилактической.

История первичной профилактики курения в нашей стране насчитывает несколько подходов к решению данной проблемы. Это, во-первых, введение в школьный курс обучения *информационных программ*. Предполагалось, что, усвоив определенные знания о вреде табачных изделий на организм человека, школьники изменят отношение к табаку и не начнут курить. Однако опыт внедрения таких программ показал, что некоторая информация в данном русле может стать источником, пусковым механизмом для части школьников в экспериментировании с табачными изделиями и своим организмом.

Была широко распространена *эффективная модель образования*, согласно которой основное внимание уделялось личностным особенностям ребенка. Авторы программы полагали, что ребенок не начнет курить из-за внутренних побуждений. Однако и эта модель оказалась неэффективной.

Заслуживает особого внимания модель, основанная на *социально-воздействующем подходе*, которая предполагала развитие у школьников умения идентифицировать социальное влияние и обучение тому, как можно ему противостоять. Данная модель включала четыре компонента:

- информацию о негативных социальных эффектах и непосредственных физиологических следствиях курения;
- сведения о потворствующих курению влияниях, в особенности сверстников, родителей и средств массовой информации;
- коррекцию преувеличенных представлений о распространении курения среди подростков;
- тренировку, ролевые игры, практику в способах противостояния нежелательным влияниям, в особенности сверстников, и подкрепление достигнутых умений.

В профилактической работе с учащимися мы опираемся на *модель жизненных умений*, которая объединяет четыре элемента социально-воздействующего подхода, методы обучения принимать решения, разрешать проблемные ситуации, развивать большую независимость, самоуважение, уверенность в себе, определять для себя ценностные ориентиры. Данная модель в большей мере, чем другие, уделяет внимание помощи детям и подросткам в разрешении социальных проблем разного рода, одной из которых является курение.

Основной акцент в программе нами сделан на обучении учащихся методам отказа и информировании их о ближайших последствиях курения. По завершении цикла занятий (не менее 10) школьники могут овладеть умением формулировать и принимать альтернативные решения в отношении табакокурения и предвидеть последствия своих решений. На каждом занятии учащиеся учатся принимать решения. Научившись этому, они смогут успешнее справляться с трудными ситуациями в дальнейшей жизни. А самое главное, школьники начинают осознавать, что употребление психоактивных веществ, в том числе и табака, – это замена полноценной жизни; это тупик, из которого очень трудно, а порой и невозможно выбраться самостоятельно.

Данный курс не только развивает навыки психической и физической саморегуляции учащихся, но и формирует у них психологически грамотные представления о путях преодоления трудностей межличностного общения в семье, со сверстниками и взрослыми, знакомит детей с богатством внутренних состояний и переживаний человека, открывает им доступ к рациональному использованию своих эмоциональных и интеллектуальных возможностей и т.д.

Основными понятиями курса являются: чувство ответственности за свое поведение, умение позитивно общаться, честное отношение к самому себе, самосовершенствование.

Таким образом, идея, которую могут усвоить учащиеся, прошедшие данный курс, состоит в следующем: психическое здоровье требует умения удерживать в хорошей форме свое физическое и интеллектуальное состояние, между которыми существует глубокая внутренняя связь, и контролировать то и другое, опираясь на эмоциональные состояния, связанные с хорошим настроением, удовольствием, бодростью и энергией.

Реализация данной программы предусматривает проведение общешкольных мероприятий (конкурс и защита плакатов на антитабачную тему, викторины, агитбригады и т.п.), организацию волонтерского движения, работу с родителями, организацию групп свободного общения (в нее могут входить школьники, педагоги, родители и другие заинтересованные лица) и т.д. А самое главное, создать во всей школе (колледже, лицее, вузе и других образовательных учреждениях) соответствующую атмосферу, отвечающую духу выбора здорового образа жизни, сохранения психического и физического здоровья.

Конечно, прекращение курения представляет собой сложный многоэтапный процесс. Поскольку привычка табакокурения включает в себя как психологическую, так и фармакологическую зависимость, помощь специалистов должна носить комплексный характер. Однако необходимость привлечения психолога на этапе первичной профилактики очевидна. Разработка и внедрение подобных программ необходимы, так как этот вид деятельности поможет приостановить или оттянуть процесс приобщения ребенка к табакокурению.

Мы поддерживаем авторов [5, 6, 8], которые считают, что организацию и проведение целевых программ, направленных на снижение спроса на табачные изделия, алкоголь, наркотики, следует осуществлять по следующим направлениям:

1) широкая воспитательная работа – это повышение культурного уровня, организация разумного использования досуга учащихся, развитие сети кружков, факультативов, клубов, студий и т.д.;

2) валеологическое воспитание – пропаганда здорового образа жизни, развитие физкультурного движения, обучение методам психофизиологической саморегуляции, искоренение вредных привычек;

3) психологическое воспитание и психокоррекционная работа – занятия, проводимые психологами и педагогами, направленные на развитие навыков обучения и социальной адаптации, поиск средств для решения задач взросления, регулирование стрессов, осознание положительных свойств личности и формирование жизненных целей для достижения здорового образа жизни (в занятия можно включать беседы об общественных и юридических последствиях злоупотребления табаком, алкоголем, наркотиками);

4) общественные меры борьбы – привлечение общественности к выявлению и выделению «групп риска», к социально-реабилитационной помощи;

5) правовые средства борьбы – пропаганда нормативных актов, регламентирующих, например, ответственность за курение в общественных местах, распространение и употребление наркотиков и т.п.

Заслуживает внимания точка зрения Н.Ю. Максимова, согласно которой профилактику алкоголизма и наркомании несовершеннолетних (включая приобщение их к табакокурению) целесообразно строить по нескольким направлениям. Во-первых, через средства массовой информации; во-вторых, в ходе изучения школьных предметов, традиционно включаемых в учебные программы; в-третьих, как самостоятельный учебный предмет, цель которого – формирование у учащихся установки на здоровый образ жизни [5].

1. В настоящее время общество обеспокоено проблемой подростковой наркомании. Это проявляется в тиражировании брошюр и статей, теле- и радиопередач, пропагандирующих здоровый образ жизни. Однако эффективность их невелика, так как в основном этой работой занимаются некомпетентные люди в области психологии.

Условием действенности пропаганды знаний о вредных последствиях курения (и других психоактивных веществ) и реальных преимуществах, которые несет здоровый образ жизни, через средства массовой информации является психологическая грамотность журналистов и других специалистов, работающих в этом направлении. Целесообразно, на наш взгляд, использовать групповые формы работы (психодрама, группы встреч, Т-группы, группы темоцентрированного взаимодействия), применять методы косвенного воздействия (присоединение, встроенное сообщение и др.), опираться на принципы нейролингвистического программирования и т.д. Эффективным также будет создание компьютерных игр, видеоклипов и видеосюжетов с участием кумиров молодежи, плакатов, значков, наклеек с определенной тематикой, объединяющих школьников в такие целевые группы, как волонтеры.

2. Сегодня во многих общеобразовательных учреждениях в ходе изучения научных дисциплин (в основном валеологии, химии, биологии) учителя говорят о вреде алкоголя, табака, наркотиков и других психоактивных веществ. Однако это делают (или не делают) по своему усмотрению. Мы считаем, что элементы превентивного образования должны присутствовать в ходе изучения школьных предметов. Это требование должно стать обязательным, начиная с начальной школы.

3. Формировать у учащихся установку на здоровый образ жизни и осознание ими жизненно важных и необходимых ценностей для личностного роста следует в процессе преподавания специального учебного предмета. Данный курс должен охватывать широкий круг вопросов. Это, прежде всего, знания, способствующие умению учащихся сделать правильный выбор в ситуациях, касающихся здоровья; вопросы охраны психического здоровья: стрессы, фрустрация, переутомление; умение создавать позитивные, конструктивные и взаимоподдерживающие межличностные отношения как условие сохранения психического здоровья; информация о факторах, которые могут повредить нормально-

му образу жизни: шум, курение, загрязнение окружающей среды, переизбыток, алкоголь и т.д.; вопросы сексуальности: их физиологические и психологические аспекты, отклонения от нормы, венерические болезни, СПИД, противозачаточные средства, аборт, бесплодие и др.

Учитывая нетрадиционную форму преподавания этого предмета и то, что рассматриваемые темы могут быть личностно значимы для учеников, целесообразно, чтобы занятия вел человек, который не общается с учащимися данной школы по учебным предметам, то есть им не должен быть классный руководитель, преподаватель любой учебной дисциплины, воспитатель и т.п.

Чтобы получить специальную подготовку для ведения профилактического курса, необходимо, во-первых, предварительно пройти психологическое обследование, которое позволит определить наличие у желающих личностных качеств, необходимых для работы по преподаванию курса превентивного образования. Выдачу документов о праве преподавания этого предмета нужно осуществлять по системе лицензирования. Во-вторых, преподаватели, получившие лицензию и приступившие к преподаванию данного курса, должны систематически повышать свою квалификацию. В-третьих, только духовно здоровый, личностно зрелый человек может позаботиться о своем теле, принимая на себя ответственность за свое поведение в отношении здоровья.

Учитывая сложность проведения антитабачной профилактической работы в образовательных учреждениях, считаем, что она должна обязательно включать в себя: изучение возрастных особенностей; повышение коммуникативной компетенции; изучение актуальных потребностей и интересов детей и подростков; освоение методов групповой работы; формирование навыков визуальной диагностики особенностей личности; изучение особенностей подростковых групп; широкую осведомленность о медицинских и биохимических аспектах молодежной наркомании.

Литература

1. Александров А.А., Александрова В.Ю. Курение и его профилактика в школе. М., 1996.
2. Битенский В.С., Херсонский Б.Г., Дворяк С.В. и др. Наркомания у подростков. Киев, 1989.
3. Гульдман В.В., Романова О.Л., Сиденко О.К. Подросток-наркоман и его окружение // Вопросы психологии. 1993. № 2. С. 44–48.
4. Коробкина З.В. Профилактика наркотической зависимости у детей. М., 2003.
5. Максимова Н.Ю. Психологическая профилактика алкоголизма и наркомании несовершеннолетних. Ростов н/Д, 2000.
6. Петракова Т.И., Лимонова Д.Л., Меньшикова Е.С. Ситуационная мотивация употребления наркотиков у подростков // Вопросы психологии. 1999. № 5. С. 31–35.
7. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании / Под ред. С.В. Березина, К.С. Лисецкого, И.Б. Орешниковой. М., 2000. С. 163–170.
8. Чарлтон Э. Основные принципы обучения здоровому образу жизни // Вопросы психологии. 1997. № 2. С. 3–13.
9. Шальнова С.А. и др. Распространенность курения в России: Результаты обследования национальной представительной выборки населения // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. 1998. № 3. С. 9–12.
10. Aitken P.P., Eadie D.R. Reinforcing effects of cigarette advertising in under-age smoking // Brit. J. Addict. 1990. Vol. 85, № 3. P. 399–412.
11. Bryvold W.H. A Meta-analysis of adolescent smoking prevention programs // Am. J. Public Health. 1993. № 83. P. 872–880.

THE PSYCHOLOGICAL PREVENTION OF SMOKING AMONG TEENAGERS N.A. Kora (Blagoveschensk)

Summary. We consider that the elements of education should be a part of the curriculum. We should form the aspiration to a healthy way of life and the realization of important and necessary life values for the personal development of children.

Key words: the drug habit among children; psychological prevention; psychological defense; prevention programs; voluntary movement.