Курение среди детей и подростков: психосоциальные факторы и пути предотвращения

Введение

Несмотря на снижение курения среди взрослых людей, связанное с началом распространения «Доклада главного врача службы здравоохранения США по вопросам курения и здоровья», существуют обескураживающие доказательства того, что уровень курения среди юношей остается практически постоянным, а среди девушек-подростков даже повышается. Очевидно, что требуется больше знаний относительно пути, по которому психосоциальные факторы могут привести к курению, ведь они могут быть применены к разработке эффективных стратегий для предотвращения начала курения.

Профилактические программы, направленные на детей и подростков, в общем счете, получили слишком большое доверие, действуя только лишь путем распространения информации об опасности курения. Разработчики этих программ предполагают, что пробуждение страха будет само по себе эффективно для подавления курения. На самом деле, к тому времени, когда дети достигают возраста младших классов средней школы, почти все из них считают, что курение опасно (будет далее рассмотрено в этой главе). Это показывает, что информация относительно опасности курения, распространяемая школами, церквями, общественными учреждениями, средствами массовой информации, семьями, коллегами, государственными учреждениями, промышленными организациями, организациями потребителей или профсоюзами (индивидуальными или коллективными) была действительно эффективна в убеждении детей и подростков в том, что курение опасно. Однако, также очевидно, что самого по себе страха перед последствиями курения не может быть достаточно, чтобы отвернуть значительное количество детей от начала курения, во время их приближения к подростковому возрасту.

Некоторые исследователи в этой области утверждали, что на раннем уровне развития ребенка, примерно в возрасте от 4 до 9 или 10 лет, дети буквально воспринимают опасность курения. Действительно, на таком уровне развития часто наблюдается тот факт, что дети могут быть особенно обеспокоены, если они замечают родителя или старшего брата курящими. Они будут убеждать их прекратить курить, потому что это «может вызвать рак или сердечный приступ». И тем не менее, по мере их приближения к подростковому возрасту, многие из этих детей начнут курить. Подростки сами говорят о том, что давление со стороны сверстников может быть одним из основных факторов. Существуют также некоторые свидетельства того, что курящие родители становятся примером для ребенка. Если оба родителя курят существует намного большая вероятность того, что подросток начнет курить, чем если бы курил только один родитель или ни один из них. Но даже если один из родителей курит, это может спровоцировать ребенка курить больше, чем если бы в доме не курил никто. Интересно, что если старший брат и оба родителя курят, то вероятность того, что младшие дети начнут курить почти в четыре раза больше, если бы не было курящих в семье.

Влияние средств массовой информации на начало курения оценить несколько сложнее. Курящих людей показывают в кино и на телевидении, а также в рекламе сигарет, которая имеет тенденцию изображать их в интересной и захватывающей обстановке, из которой можно сделать вывод о том, что привлекательные, приятные люди, как правило, курят. Логично было бы ожидать влияния средств массовой информации на детей и подростков подобно тому, как они действуют на поведение взрослых. Но всё же связь между началом курения и влиянием СМИ трудно отделить от других параллельных воздействий, которым подвергается ребенок. На самом деле, взаимодействие множества психосоциальных факторов могут привести детей к курению.

Некоторые исследователи, изучающие вопрос о том, почему пробуждение страха зачастую может иметь такое небольшое влияние на поведение в отношении здоровья, говорят о том, что большая часть информации, сообщаемой детям о вреде курения и его последствиях может быть слишком общей и недостаточно персонифицированной. Кроме того, показываемые вредные эффекты от курения во многих сообщениях нарушают концепцию «временной перспективы». По мере того, как дети взрослеют, они понимают, что курящие люди вокруг них не умирают мгновенно, сердечные приступы и рак не возникают. Вероятно, им должны предоставляться доказательства того, что курение непосредственным образом оказывает физиологическое влияние на организм. Особенно подростки более младшего возраста живут в настоящем и не озабоченны будущим. Акцент на том, что может случиться с ними, когда они будут намного старше не может быть эффективным способом убеждения их в противостоянии курению.

Превращение в курильщика может иметь особое значение для некоторых подростков, проявляющееся в признании сверстниками, ощущении себя более зрелыми, потому что курение – это занятие взрослых, запрещенное для детей, что повышает уровень физиологического удовольствия, а также может выполнять функцию акта неповиновения авторитетным фигурам. Рассмотренные программы по профилактике курения редко учитывают эти факторы. В первую очередь они сосредоточены на информации, касающейся долгосрочного вреда от курения.

Кроме того, слишком малое количество из профилактических программ составляются с достаточной тщательностью. В результате, так как проведено недостаточно исследований характера поведения, помогающих связать многие психосоциальные факторы с началом курения детьми и подростками, трудно определить существуют ли какие-либо программы, значительно удерживающие и от привыкания во время курения. Даже если программа расширяет знания о долгосрочном вреде курения, при отсутствии обоснованных доказательств непосредственного влияния курения на человека, вероятно в долгосрочной перспективы она дает сомнительное значение в удерживании от курения. Всё это говорит о больших возможностях для будущих исследований и профилактических программ.

Для более подробного описания информации, предоставленной ранее, далее будет рассмотрены вопросы, связанные с нынешней ситуацией по курению, соответствующими концептуальными моделями в области развивающей и социальной психологии, типичных психосоциальных влияний на принятие решения о начале курения, критическая оценка некоторых текущих профилактических программ, и, наконец, некоторые рекомендации для будущих исследовательских и профилактических программ.

Нынешняя ситуация по курению

Несмотря на то, что курение сигарет в Соединенных Штатах взрослыми старше 21 года сократилось, наблюдается рост количества курящих среди подрастающего населения, в основном из-за резкого увеличения курения среди девушек-подростков. При обработке результатов исследований важно фигурировать такими понятиями, как «постоянный курильщик», «курящий время от времени», «экспериментальный курильщик» и «некурящий», которые отличаются друг от друга в различных ситуациях. К примеру, с 1968 по 1974 года с двухлетним интервалом Национальным информационным центром были проведены четыре исследования, которые определили «постоянного курильщика» как того, кто выкуривает 1 или более сигарет в неделю. В то же время, антитабачное обучение, проведенное в Иллинойском университете определила «постоянного курильщика» как человека, курящего каждый день. Вклад в неточность результатов исследований вносит также и рассмотрение при анализе результатов категорий частоты курения. Например, в ранее приведенных национальных исследованиях «экспериментальные курильщики» (те, кто курил по меньшей мере несколько раз, но менее ста сигарет) при составлении выводов исследования были смешаны с некурящими. «Экспериментальные курильщики» чрезвычайно важны и не должны игнорироваться при анализе данных, ведь такое «экспериментальное» курение является первым шагом на пути к началу курения. Четыре исследования, проведенные Национальным информационным центром выявили, что 1974 году около 16 % подростков от 12 до 18 лет были «постоянными курильщиками», а в 1968 году для этой же возрастной группы процент составлял 12 %. В первом обследовании около половины, как девочек, так и мальчиков курили на постоянной основе и к 1974 году эта разница практически исчезла. На самом же деле среди мальчиков с 1970 по 1974 года степень курения немного сократилась, но это было скомпенсировано резким ростом курения среди девочек. В проблеме подросткового курения также рассматривается возраст начала курения. Значительно больший процент «постоянных курильщиков» в возрасте 12-14 лет был зарегистрирован в 1974 году (12 %), чем в 1968 году (6 %). Этот рост курения в младшем возрасте показывает, что средний возраст начала курения уменьшается. Также информация, касающаяся возраста начала курения доступна из более старых данных обследований населения в 1955 и 1966 годах. Возрастного анализа среди мужчин того времени нет, что связано с низким количеством респондентов-мужчин, особенно в 1966 году. Однако ответы респондентов-женщин, независимо от их текущего возраста, показывают рост начала курения в младшем возрасте. Например, в 1966 году в два раза больше девушек 18-24 лет отнесли себя к «постоянным курильщикам» уже в возрасте 15 лет, чем респонденты той же возрастной группы в 1955 году. В рамках национальных исследований между 1968 и 1974 были рассмотрены взаимосвязи между различными факторами, связанными с социально-экономическим статусом и курением. К примеру, подростки, работающие вне дома курят в два раза чаще безработных. Помимо этого, с курением связаны образовательные и профессиональные стремления. Студенты, планирующие продолжить обучение в колледже, курят намного меньше. Исследование, проведенное «Борланд и Рудольф» установило, что социально-экономический статус оказывает влияние на курение среди учащихся средней школы (дети на более низких социально-экономических уровнях курят реже), но всё же в меньшей степени, чем курение родителей или плохая успеваемость (хотя все три переменные влияют на курение). Литература по курению не нацелена на начинающих курить в подростковом возрасте. Акцент скорее делается на «постоянных курильщиков». Тем не менее выводы из таких данных могут быть полезны для определения факторов начала курения. Как и следовало ожидать убеждения подростков о курении связаны с тем курят они или нет. Естественно, курящие обычно более хорошо относятся к курению, чем некурящие. Тем не менее данные показывают, что даже подростковые курильщики редко воспринимают решение начать курить, как мудрое. Например, 77 % курильщиков считают, что лучше не начинать курить, чем пытаться бросить. Более половины курящих подростков полагают, что всего через 1 год курение начинает приносить вред. 84 % заявляют, что курение вызывает привыкание, в то время как 68 % называют его плохой привычкой. Из подростков 78 % считают, что курение сигарет может вызвать рак легких и болезни сердца. 87 % всех подростков и 77 % подростков-курильщиков заявляют, что курящие могут нанести вред некурящим людям. Подавляющее большинство тинэйджеров полагают, что курение вызывает привыкание, но почти две трети не осознают, что пристрастие к курению угрожает их здоровью. «Экспериментальное курение» считается безопасным. Фишбейн ссылаясь на данные исследования, проведенного для Американского общества рака в 1975 году, свидетельствует о том, что курение в младшем возрасте оценивается подростками более распространенным, чем оно есть на самом деле. 83 % подростков в этом опросе склонны считать многих других ребят курящими, хотя они таковыми не являются. Это мнение может быть гораздо более сложным, чем просто убеждение о вредных последствиях курения. Различные факторы, влияющие на сложности отношения к курящим рассматриваются в последнем докладе о четырех национальных обследованиях, упомянутых ранее. Эти факторы включают в себя негативные последствия курения на здоровье человека и окружающую среду (загрязнение), психологические и социологические преимущества курения (например, «заставляет вас чувствовать себя хорошо»), логические объяснения того, что курить можно, негативные стереотипы о курильщиках, отношение к авторитетам и контроль своей судьбы. По существу, при рассмотрении нынешней ситуации по курению и убеждениях среди детей и подростков, факторы, относящиеся к курению могут быть классифицированы с точки зрения предполагаемых психосоциальных преимуществ, получаемых от курения, против реальных угроз здоровью. С учетом этого разделения не стоит игнорировать предложение Службы общественного здравоохранения США: «Бесполезно продолжать говорить подросткам о том, что курить вредно и что они не должны делать это. Они знают, что это вредно. Большинство из них не хотят делать это. Самая эффективная вещь, что мы можем сделать, это помочь им понять и сравнить преимущества, получаемые от курения, и соответствующие издержки и опасности, чтобы они видели эти факты, которые будут необходимы им для того, чтобы принять обдуманное решение о том, следует им курить или нет». Соответствующие концептуальные модели в области развивающей и социальной психологии для понимания факторов начала курения среди детей и подростков является сложной задачей, требующей использования различных принципов. В этом разделе будут рассмотрены четыре концептуальные модели в области развивающей и социальной психологии, которые оказываются потенциально полезными для создания основных гипотез, описывающих начало курения среди молодежи, и обеспечения концептуальной основы для профилактических программ. Эти концепции: «Теория когнитивного развития» Ж. Пиаже, «Теория психосоциального развития» Эриксона, «Теория социального изучения» Бандуры и «Модель процесса убеждения» МакГауйра. «Теория когнитивного развития» Ж. Пиаже одна из самых влиятельных когнитивных теорий, связанная с природой и происхождением знаний. Теория Пиаже о развитии знаний предлагает несколько способов для понимания аспектов начала курения детей. Пиаже рассматривает знания как то, что возникает через взаимодействие индивида с окружающей средой посредством процессов ассимиляции (интеграция объектов, концепций в сознание) и аккомодации (изменение когнитивных схем). Выделяют следующие стадии развития интеллекта: 1) сенсо-моторный период (0-2 года), включающие простые перцептивные и двигательные взаимодействия непосредственно с окружающей средой, 2) дооперациональный период (2-7 лет), включающий фазу формирования понятия (появление лингвистических навыков и способностей символьного построения) и интуитивную фазу ( проявление более сложных мыслей, изображений, разделение способностей на основе перцептивных сходств вместо логических соображений), 3) период конкретных операций (7-11 лет), включающий способности интеллектуальной обратимости ( использующий мысленные предствления о ряде действий), способности сохранения (понимание того, что количество может оставаться постоянным, несмотря на перцептивные изменения), четко определенное представление об общении и возможность принимать точку зрения других, и 4) период формальных операций (11-15 лет), включающий понимание того, что его реальность это всего лишь одна из многих других возможных. Познание на этой последней стадии характеризуется гипотетико-дедуктивными рассуждениями, комбинационным анализом (рассмотрение нескольких факторов), пропозициональная логика и футуристическая перспектива. Идеи Пиаже, в особенности те, которые связаны с развитием знаний об физическом окружающем мире, широко распространились, хотя исследования и применения его концепций, включающих адаптацию к социальной окружающей среде, проводились редко. А начало курения, как видно из поведения взрослых, возникает чаще всего в контексте социального взаимодействия. Кроме того, курение включает важные компоненты, использующие когнитивные или познавательные схемы. К тому времени, когда дети достигают седьмого класса, подавляющее большинство из них верит, что курение опасно для их здоровья. Тем не менее, не смотря на это понимание, многие подростки от 12 до 14 лет экспериментируют с курением и примерно 4-5 % из них будут курить постоянно (или еженедельно). Эта ситуация свидетельствует о том, что «социальная адаптация» может переопределить «интеллектуальную адаптацию» или полученные знания. Знания об опасности курения часто сподвигают подростка стать борцом с курением, но в то же время каждый день происходит социальное давление, которое может перевесить конкретные знания. Таким образом человек, который был в младшем возрасте против курения, может стать постоянным курильщиком или по крайней мере экспериментальным курильщиком в подростковом возрасте. Этот конфликт между знаниями об опасности курения и курением предполагает возможность наблюдения за развитием курения в рамках Пижетиана. Одна из современных психоаналитических моделей развития это «Теория психосоциального развития» Эриксона, включающая восемь психосоциальных кризисов. Они включают в себя: 1) доверие против подозрения (0-1 год), 2) автономия против стыда и сомнения 2-3 года), 3) инициатива против вины (4-5 лет), 4) трудолюбие против неполноценности (6-11 лет), 5) идентичность против социальных ролей ( 12-18 лет), 6) интимность против изоляции (молодость), 7 ) генеративность против застоя (зрелость), 8) целостность и её недостаток (старость). Особый интерес к началу курения Эриксон относит к четвертому и пятому психосоциальному кризису. Борьба за преодоление неполноценности и в то же время усилия по созданию собственной личности были названы многими исследователями полагающими начало курению. Например, Эриксон считает, что «кризис идентичности» в подростковом возрасте ( когда человек не может определиться с ролью – ребенок или взрослый) может быть интересной основой для объяснения сильного влияния сверстников на начало курения, особенно если рассмотреть это понятие более детально. Третий взнос, оказавший влияние на развивающую и социальную психологию, оказал Бандура с «Теорией социального обучения». Теория Бандуры, связанная с подражательными или моделирующими процессами, также оказывается полезной для понимания процессов, принимающих участие в инициировании начала курения. «Теория социального обучения» акцентирует внимание на роли косвенных, символических и саморегулирующих процессах в формировании поведения. Кроме того эта теория предполагает важность взаимного определения или непрерывного взаимодействия между самостоятельно возникающими и окружающими факторами в изучении человеческого поведения. Бандура рассматривает социальное познание, как управление четырьмя процессами: вниманием, памятью, двигательным воспроизведением и мотивацией или стимулами. Курение начинается, как результат социальных влияний или, более конкретно, созданию моделей поведения, таких же, как у сверстников, медиа-стереотипов и авторитетных взрослых (например, родителей и учителей). Сопоставление возможных отрицательных последствий и более возможного и немедленного укрепления социального положения (в особенности для детей и подростков) дает информацию для исследования курящих в рамках «Теории социального обучения» и будет создавать много гипотез относительно начала курения. Например, влияние на детей моделей курящих родителей или взрослых людей, изображенных в средствах массовой информации, может быть также дополнительно изучено в контексте социального обучения. Изучение связи этих моделей, обработка информации дает некоторую надежду на понимание факторов, лежащих в основе начала курения, а также на разработку более эффективных профилактических программ. К примеру «Модель процесса убеждения» МакГауйра анализирует убедительное воздействие общения в соответствии с пятью составляющими процессами: вниманием, пониманием, уступкой, памятью и действием. Если обращающийся хочет, чтобы сообщение было принято и реализовано, важно запомнить, что внимание людей, к которым он обращается, необходимо удерживать с самого начала доклада. Не менее важно и содержание сообщения. Важно держать в памяти и поддерживать это сообщение на тот случай, когда на уверования пытаются подействовать и отвернуть человека от них. Путем оценки его реакции на такие вызовы можно получить полезную информацию по этому поводу, можно определить степень соглашения человека с сообщением и соответствующее изменение поведения или другие действия, возникшие после доклада. Модель МакГуайра оказывается полезной в подготовке и оценке докладов, связанных с профилактическими программами против курения для детей. Одним из наиболее интересных аспектов теории МакГуайра является его «прививка» для формирования позиции. МакГуайр говорит о том, что существующая позиция может быть укреплена путем прививки людей против контраргументов, которым они могут подвергаться. Например, Эванс, используя этот подход в сообщениях, знакомит подростков с примерами различного социального давления, приводящего к курению. Прививки против этих давлений основаны на информации, полученной от самих подростков. Варианты такого подхода представляются перспективным средством для сдерживания курения среди детей и подростков, касающимся концепции социальной психологии. Изучение стандартных психосоциальных воздействий, приводящих к решению начать курить, несмотря на большие усилия в области образования, всё ещё продолжаются с учетом возраста, класса, в которых начинается курение, и показывает тенденцию от старшей школы до начальных классов. Эта ситуация описывалась в литературе и стала невероятно тревожной, к ней начали относиться как к «эпидемии». Общепризнанно, что наиболее эффективным способом решения этой проблемы будет влияние на детей, для того, чтобы они не начинали курить. Разработка сдерживающих стратегий зависит от выявления тех факторов, которые приводят детей к курению. Хотя ещё не все из них определены, многие из них можно найти в литературе, связанной с детским и курением. Обычно влияние включает в себя роль семьи, давление со стороны сверстников, программы образования и последствия сообщений от СМИ. В меньшей степени проводятся исследования для изучения влияния индивидуальных различий и экологических факторов.

Изменение половых ролей

Как упоминалось ранее, исчезновение различий между распространнностью курения среди мальчиков и девочек вполне очевидно. Предположительное объяснение заключается в том, что антитабачные пропаганды по разному воздействуют на людей разного пола, но это ещё не доказано. Другое возможное объяснение – это то, что многие социальные различия между полами постепенно исчезают в связи с феминизмом. Третий вариант вытекает из того, что курящие девочки-подростки могут восприниматься более социально приемлемыми в 1974 году, чем в 1968. Это может быть результатом того, что были получены более честные ответы по поводу курения, поэтому были записаны более точные показатели курения девочек.

Курение родителей

Курящие родители определенно влияют на поведение по отношению к курению своих детей. В семьях, где оба родителя курят, 22,2 % мальчиков и 29,7 % девочек тоже курящие, по сравнению с 11,3 % и 7,6 %, когда не курит никто. Эти соотношения изменились со временем. Мерки выделяет родительское курение, как главный фактор, непосредственно связанный с курением учащихся младшей и средней школы. Волфорд использует теорию идентификации для прогнозирования прямой связи между родителями и поведением ребенка. Оказывается, что эта связь сильнее для мальчиков, но также он отмечает, что самое сильное взаимное влияние возникает для девочек. Недавние исследования Американского сообщества рака подтверждают это заявление. Борланд и Рудольф отмечают, что курение родителей является вторым по очереди фактором, влияющим на курение учащихся средней школы. Палмер сообщает аналогичные выводы для школьников младших классов. Эванс в исследовании курящих отмечает положительные моменты в борьбе с моделью курящих родителей, подчеркивая то, что дети могут противостоять желанию подражать курящим родителям. Часть профилактических программ, предназначенная для просвещения родителей о влиянии дыма на их детей, является важным компонентом. Помимо этого следует поощрять исследования изучения более точного воздействия курения родителей на ребенка. Родительское согласие с курением детей было названо одним из факторов для продолжения детского курения. Аллегрант не считает, что согласие родителей является важным фактором, поддерживая Уильямса с его сообщениями о том, что как курящие, так и не курящие ученики отмечают, что их родители не одобряют или не одобрят курение детей.

Куренье среди братьев и сестер

Хотя Пайпер заявляет в своем труде, что нет никакой существенной связи между старшими братьями и сестрами и курением, два основных исследования отмечают: их курение может оказывать влияние на детей младшего возраста. От 28 до 30 % мальчиков и 25-26 % девочек говорят, что курят постоянно и при этом имеют старших курящих братьев (сестер). Если в семье курить старший брат и оба родителя, то в 4 раза вероятнее, что ребенок будет курить, а отличие от ребенка с некурящими в семье. Уильям также указывает на низкую степень курения (4,2 %) в тех домах, где ни родители, ни старшие братья и сестры не курят. «Восстание против семейного авторитета в курении», как форма восстания против семьи и взрослого авторитета не нашло много внимания в литературе, а недавний опрос показывает, что курение среди девочек-подростков может быть способом мятежа против авторитетов.

Влияние сверстников

Широко признано, что давление со стороны сверстников является самым значительным фактором начала курения. Сильное влияние сверстников обычно проявляется у молодых подростков, но намного труднее установить точную связь такого влияния и начала курения. Было проведение изучение студентов девятых классов и затем, спустя два года повторное, в результате которого Ньюман сообщил, что давление со стороны сверстников и соответствие статусу в группе ребят были основными факторами для начала курения. Изучение Палмером боле 3000 студентов средней школы выявило, что в преобладающей одноранговой модели началу курения способствует желание быть наиболее важным. В похожем исследовании канадские детей школьного возраста Мэтьюз обнаруживает, что влияние сверстников было важным фактором в самом начале курения. Как оказывается влияние исходит от «лучших друзей», а отнюдь не от больших групп. В исследованиях корреляционных факторов курения в молодости Левитт и Эдвардс пишут, что близкий друг или группа курящих друзей оказывается самым сильным убеждающим фактором для детей 5-12 классов. Байтинер считает, что наиболее важным моментом в объяснении поведения детей в этом случае является количество курящих друзей. Уильям, анализируя значительное количество исследований, также заключил, что давление со стороны сверстников и друзей является самым важным фактором, двигающим к началу курения. Ньюман в профилактических программах советует не использовать модели некурящего студента, чьи характеристики отличаются от целевой группы ребят. использование таких примеров может вызывать отчуждение от антитабачной пропаганды.

Школьное окружение

Специальные школьные образовательные программы, рассматриваются с разных сторон в других главах этого доклада. Главенствующая роль школы в жизни детей и подростков предполагает важность школьного окружения в оказании влияния принятия решения детьми по поводу курения. Две важные рекомендации были предусмотрены Американской ассоциацией здравоохранения, физической культуры и отдыха для школ: принимать ответственность за проведение программ по донесению информации о курении и чтобы учителя и другие сотрудники школы принимали участие в этих программах. Роль учителей, работников здравоохранения и других взрослых изучается рядом исследователей. Важно, чтобы эти взрослые имели положительные примеры, связанные с их позицией по отношению к курению. Подростки воспринимают учителя, как скорее всего курящего. 68 % девочек и 67 % мальчиков уверены, что учителя курят. Последнее исследование Американского сообщества рака показало, что только 23 % учителей-женщин и 18 % учителей-мужчин действительно курит. Такое различие в действительном и предполагаемом поведении может оказать решающее значение в оказании влияния на принятие решения детьми и подростками.

Средства массовой информации

В докладе целевая группа по респираторным болезням в Национальном институте здравоохранения отмечено, что СМИ широко используют антитабачную рекламу, но как они действительно влияют на поведение неясно. Уорд заявляет, что в исследованиях выяснял отношения к телевизионным роликам и анализировал влияние телевизионной рекламы на подростков, как они действуют на формирование идей и взглядов. Исследование Уорда показывает, что реклама сигарет воспринимается подростками, как лицемерная и не очень нравится им, хотя антитабачные рекламы воспринимаются, как легкие и приятные. Эффекты информации, поступающей из других СМИ, таких как рекламные щиты, журналы должны быть более тщательно изучены. Мендельсон делает вывод о том, что в общем-то, нынешние усилия СМИ по просвещению общественности по вопросам здравоохранения приносят только разочарование. Возможно, что из-за когнитивных и социальных различий на различных стадиях развития детей и подростков СМИ не могут быть самым подходящим средством для информирования их антитабачными сообщениями. Говоря конкретнее, узконаправленные сообщения могут быть лучше представлены в конкретных целевых ситуациях.

Индивидуальные характеристики

Идея о возможности выявления потенциальных курильщиков была недостижимой целью для исследователей. Существует очень мало исследований, касающихся различных личностей в подростковом курении. Смит рассмотрел 35 личностей и нашел только четверых, относящихся к подростковому курению. После поиска литературы относительно различных характеров, которые могут повлиять на начало курения, Уильям делает вывод о том, что «эмпирические результаты предыдущих исследований дают возможность предположить, что изучение личности не является важным подходом к пониманию того, почему дети принимают или не принимают решение курить сигареты». По-видимому, по многим заявлениям личность больше связана с количеством курящих, чем с тем, кто будет начинать курить. Индивидуальные различия в курении связаны с такими переменными, как возраст, достижения в областях, важных для молодого человека, социального участия и участия в организованной деятельности. Кресвелл и Лаойе полагают, что студенческие ожидания от образования связаны с их поведением в отношении курения. Кресвел также находит некоторую связь между детьми среднего возраста и началом курения. Они считают, что курение воспринимается, как компенсационное поведение для тех, кто не смог достичь успеха в более традиционных ролях. Хзенфус пишет, что дети и молодые люди могут начать курить из любопытства, но вскоре понимают, что курение – подражание поведению взрослых. Берг и Вейк отмечают, что курение может вызываться изменениями жизненных привычек, например, смена места жительства, отсутствие одного из родителей, или зачисление в университет. Нет определенных рамок или организованной линии изучения индивидуальных характеристик в начале курения и литература отражает низкое качество существующих знаний.

Представления о вреде курения

Недавние исследования в области здравоохранения включают в себя попытки определить и изменить восприятие опасности курения со стороны детей и подростков. Эванс говорит, что пугающие сообщения для определенной возрастной группы, перечисление будущей цены за сердечные заболевания, рак легких и другие серьезные болезни или смерть часто неэффективны, так как большинство людей и молодых подростков больше живут настоящим, чем ориентированы на будущее. Им трудно воспринимать такие далекие опасности, как значимые или даже просто важные. Обучения, направленные на сообщение немедленных физиологических эффектов от курения на здоровых молодых людей, могут помочь сделать сообщение об опасности более скорым и убедительным. Фильмы, сравнивающие курящих подростков и не курящих по количеству никотина в их слюне, окиси углерода в дыхании и их работе сердца, являлись компонентом трехлетнего исследования Эванса. Критические оценки некоторых существующих профилактических программ говорят о том, что есть серьезные ограничения в проведении анализа исследований в этой области. Отсутствие общих определений поведения курящих, зависимость от составления отчетов, отсутствие объективных мер по курению, уменьшение заинтересованности в долгосрочных исследованиях, неуместные статистические анализы, необъективная оценка, присущая волонтерам и отсутствие надлежащих контрольных групп – это основные ограничения для большинства рассмотренных исследований. Результаты таких исследований должны анализироваться с аккуратностью. Большинство профилактических программ, связанных с курением, не были направлены непосредственно на детей и подростков, которые должны быть главной целью таких программ. Но они использовали основную публичную информацию, предоставляемую частными и правительственными агентствами, например, Американской сердечной ассоциацией, Американским обществом рака и Службой общественного здравоохранения США. Также в различных школах были предприняты попытки включения в курс учебной программы сообщений с информацией, касающейся опасности курения для здоровья, и специальные программы с некоторыми специальными особенностями.

Информационно-пропагандистские кампании

Основной критике подвергаются многие общественные кампании по донесению информации для предотвращения курения. Слишком часто эти программы построены на неадекватном анализе. Кроме того, они имеют тенденцию быть условными и абстрактными. Содержание и преобладающие стратегии в этих кампаниях слишком часто произвольно выбираются, основываясь лишь на субъективной оценке, а не строятся систематически. Бредшоу оценил 14 общественных образовательных кампаний в 1960-1970 года, проведенные местными сообществами, школами и университетами в США и Великобритании. Он делает вывод о том, что воздействие этих кампаний на курящих было минимальным, в лучшем случае производило небольшой видимый эффект. Неспособность проведения дальнейших оценок и включения сравнения контрольных групп в исследования были одними из всех критических замечаний для этих кампаний. признавая ограниченность этих кампаний Бредшоу призывает более систематически составлять обращения, которые могут стать основными распространенными программами для удерживания молодых людей от курения. Общественные информационные кампании также могут подвергаться критике за невозможность анализа воздействия программы в течение продолжительного периода времени. Например, Фишбейн в последнем докладе Федеральной торговой комиссии указывает на то, что в настоящее время мы не имеем достаточной информации об убеждениях, взглядах и намерениях, уже возникших по отношению к курению (то есть уменьшение, увеличение или остановка) или информации относительно того, под каким поведенческим или нормативным контролем находятся эти решения. Фишбейн свидетельствует о том, чтто эта информация необходима для разработки материалов всех видов, которые будут содержать наиболее подходящие аргументы для оказания влияния на принятие решения о начале курения. Завершая свой доклад, он отмечает, что «хотя существует ещё много всего, что можно сделать для немедленного информирования общественности, необходимо гораздо больше исследований, чтобы максимально повысить вероятность того, что эта информация будет влиятельной». Наиболее обширной критике подверглись информационно-просветительские кампании, направленные на предотвращение курения. Они не отражают убеждений, взглядов и намерений детей и подростков, которые должны быть основной мишенью кампаний. Как упоминалось ранее, такие кампании должны учитывать конкретный уровень развития ребенка или подростка. Эванс, например, обнаружил, что более взрослые подростки могут сильнее реагировать на различные профилактики курения, чем молодые.

Школьные программы

Большинство школьных программ, направленных на профилактику, ориентированы как на изучение общих исследований или просто демонстрации в классах презентаций так называемых «перевернутых» программ, созданных для иллюстрации некоторых особых аспектов курения. К несчастью, преобладающее большинство таких программ обладают методологическими недостатками, частично в построении оценки. Многие из обращений в этих программах не предоставляют необходимой информации для элементарного построения оценки слушателем. Но также следует отметить и то, что большая часть литературы, связанная с детьми и курением, находится в публикациях, которая может не требовать или быть построенной на тщательно проведенных оценках. Многие из этих докладов имеют шутливый или описательный характер и предлагаются только в качестве руководящих принципов для создания учебной программы. Это приводит к необходимости частого повторения программ, создается впечатление, что школьные профилактические программы просто ходят по кругу. Так как большинство школьных программ практически невозможно оценить, по крайней мере некоторые замечания будут учитываться, исследоваться последствия этих изменений для того, чтобы составить более серьезную программу. В недавнем обзоре Томпсон выражает общий цинизм относительно эффективности школьных программ. Также она заявляет, что многометодичные кампании и программы в целом неэффективны. Терри и Вудворд докладывают, что относительно немногие из учителей проходят подготовку по вопросам здоровья, Чэнь и Рэкип видят серьезные проблемы в реализации учителями программ по курению и здравоохранению. И сами учителя выражают неуверенность в своей способности эффективно осуществлять образовательные программы против курения. Эта способность отображается в исследованиях Левитт 50000 детей из Индианских школ, в которых меньше 1 % обучающихся указывает на получение информации о курении в медицинских классах школ. Всеобъемлющая программа для подготовки учителей заключается в оценке и реализации программ курения и здравоохранения – области, в которой могли бы быть предприняты эффективные меры на основе нынешних знаний и научных исследований. Одно из многообещающих направлений предполагает планирование всеохватывающих исследований в школах, осуществляемых компанией крупных учреждений (например, университетов) с твердым взглядом. Степень оказания немедленного и конкретного эффекта несколько уменьшилась в связи с тем, что программы осуществляются в контексте долгосрочной оценки. Таким образом, существует возможность разработки концептуально обоснованных проектов, базирующихся на современных моделях. Такие исследования также являются плодотворными в проведении исследований, проверяющих их конкретные гипотезы, определяющие эффекты и ликвидирующие неработоспособные подходы. Строго построенная оценка является неотъемлемой частью лучших из школьных программ. Хотя такие долгосрочные программы осуществляются и оцениваются в течение значительного периода времени, являются дорогостоящими и трудно контролируемыми, как научно, так и технически, данные, полученные в их результате, могут иметь важное значение для разработки системы теоретических концепций и для проведения новых исследований. Такие исследования могут приблизиться к сложным социальным, физиологическим, психологическим факторам, лежащим в основе явления курения. Как правило, такие программы осуществляются таким образом, что общество даже после завершения получает пользу, поскольку они обеспечивают включение материалов в школьные учебные программы. Одним из самых известных исследований является разработка проекта учебного плана для обучения в школах Национального информационного центра для курения и здравоохранения (на основе так называемой модели Беркли), представленная в более чем 2000 школах в 28 странах. Учебная программа основана на результатах эмпирически проверенных концепций, связанных с донесением медицинских знаний до детей, включая информацию о курении. Сейчас она реализуется в программах от детского сада до 7 класса школы. Анализ составляющих программы только сейчас начинает приносить результаты. В области курения была выявлена существенная взаимосвязь между зарегистрированными и незарегистрированными детьми в программе и знаниях о курении. Однако тщательное изучение квазиэкспериментальных исследований, на которых базируется это утверждение, показывает только небольшие несовместимые различия. Подробное описание реализации этой программы дается Эдсоном, Караманикой, а также Альбино и Дэвисом (более подробно проект учебной программы рассматривается в другой главе данного доклада). Более чем 10 лет ведется изучение антитабачного образования в университете Иллинойса. Там было создано несколько измерительных приборов, используемых в ряде исследований в области курения. Эти приборы включают в себя информационные и поведенческие компоненты, но не измеряют более объективные показатели курения. В ходе исследования в Иллинойсе создано несколько способов изучения, которые предполагают различные подходы к антитабачному обучению в школе. Например, в одном из исследований Ирвин изучает относительное влияние между обычными учителями, как распространителями информации о курении, и специально обученными учителями. Хотя считалось, что учителя были, как минимум, также эффективны, как и специально подготовленные, более свежие исследования не всегда поддерживают этот вывод. Против курения были разработаны меры в ходе исследования в Иллинойсе. Мерки, изучив поведение курящих школьников в селах, определил, что курение обучающихся связано с курением родителей, участием в школьных группировках и низким образовательным стремлением. После 9-месячного исследования Ньюман заключает, что как скрытое, так и открытое курение является непредпочтительным занятием для девочки девятого класса и открытое курение – для мальчиков (исследование в Иллинойсе также описано более подробно в другой главе этого доклада). Сейчас проводится трехлетнее исследование Эванса в Хьюстоне. Оно предназначено для обучения младших школьников противостоять давлению со стороны сверстников, СМИ и модели курящих родителей. Также в этом исследовании проводится отслеживание немедленных физиологических эффектов от курения на курящих и не курящих людей. Основная цель исследования заключается в том, что бы изучить возможность включения в школьные программы «прививки» против социального давления. Предварительные результаты показывают, что системы, основанные на использовании фильмов, содержание которых является производной от обратной связи с учениками, могут быть эффективны в некоторых случаях, чтобы отвернуть детей от курения, но необходимо дождаться окончательных результатов исследования. Кроме того, дальнейшее развитие такого подхода к предотвращению курения с использованием фильмов и персонализированного вмешательства, осуществляется в Стэнфорде ( Шерил Перри), университете штата Миннесота (С.А.Джонсон), Тайлер, Техас (Ричард Эванс) и в других местах.

Общие комментарии

Очевидно, что психосоциальные факторы, влияющие на начало курения, разнообразны и сложны. Помимо нескольких перспективных профилактических программ, большинство из них не охватывает психосоциальные концептуальные рамки. Также очевидно, что существует большая необходимость в таких программах для более тщательного планирования, контроля и оценки. Фодор предлагает образовательные программы, имеющие дело с рассмотрением человека в общем. «Обучение по поводу курения на самом деле должно стать обучением по поводу здоровья, принимая во внимание множество факторов, связанных с курением и физическим, психическим и социальным здоровьем». Рабинович и Зиммерли отмечают, что наиболее решающее значение для разработки образования в плане здоровья будет иметь понимание того, что «универсальный подход» противопоказан для учащихся. Для достижения результатов может быть необходимым изучить несколько различных подходов к обучению разных социальных подгрупп с явно различающимися позициями и заинтересованностью. Все усилия, предпринимаемые в настоящее время, основаны на концептуальных базисах, которые кажутся долгосрочными, многоуровневые исследования стараются определить качественные исходные данные, разрабатывать и тестировать определенные гипотезы с помощью тщательно контролируемых методов исследования, используются объективные показатели по курению для проверки и оценки программы через несколько лет реализации. Программа профилактики должна следовать примеру Швеции, где провелось 25-летнее исследование, целью которого является попытка сделать так, чтобы поколение родившихся в 1975 году было некурящим. Программа началась в 1974 году ещё с их родителей и в настоящее время сосредотачивается на развитии мер, направленных на отгорождение от курения людей 1975 года рождения. В настоящее время осуществляемые усилия в области информирования взрослых и детей и увеличение государственного контроля над рекламой и маркетингом табачных изделий. Таким образом, предпринимаются всемерные усилия для создания некурящего поколения. Некоторые рекомендации для будущих исследований профилактических программ уже упоминались в нескольких предыдущих разделах данного доклада. Большинство современных исследований, касающихся психосоциальных факторов курения, как правило, соотносит их с природой курения. Из-за ограниченного количества результатов трудно установить точную связь между любым психосоциальным влиянием и началом курения. То, что требуется сейчас – это выбор некоторых из этих непосредственных влияний и их тщательное изучение. Например, влияние СМИ на начало курения, которое в настоящее время кажется неопределенным, можно лучше понять через серию небольших четко контролируемых исследований. Результаты такого изучения должны толковаться в контексте более широкого воздействия СМИ на поведение детей и подростков, чтобы избежать критики. Помимо этого, так же, как основное внимание в области телевидения или фильмов сместилось в процессе изучения от пропаганды антиобщественного поведения к тому, что они могут поощрять социальное поведение, так некоторые исследования могут так же помочь сделать так, чтобы СМИ непреднамеренно способствовали принятию решения ребенком о том, чтобы не начинать курить или завязать с ним, пока это не вошло в привычку. Вероятно, использование СМИ в борьбе с курением требует дополнительного изучения. Аналогичный подход может быть использован для противодействия влиянию со стороны социума. В большинстве исследований рассмотрены соответствующие концептуальные основы. Как уже упоминалось ранее, определенные основные концептуальные модели развивающей и социальной психологии, будучи практически неисследованными, оказались источниками гипотез для исследования в области курения детей и подростков. Могут быть изучены и другие текущие концептуальные направления в психологии, связанные с курением. Теория когнитивного диссонанса, Концепция поведения Фишбейна, Теория нравственного развития Коглберга, Формирование впечатлений, Теория атрибуции, принятие решений в детстве, Многоопределяющая концептуальная структура и проблемы поведения Джессора и Джессора и Концепция риска являются примерами тех теоретических направлений, которые могут дать гипотезы для изучения курения. Ещё одной важной областью для исследования – это анализ взаимосвязи начала курения детей с другим отклоняющимся поведением в отношении здоровья. Например, некоторые провокационные исследования, хотя и не подтвержденные другими, например, О’Доннелла заявляли, что курение может быть «входным билетом в наркоманию». Есть вероятность, что дети, которые курят, могут начать принимать наркотики и алкоголь. Конечно же тщательное изучение таких видов развития было бы важной сферой для исследования. Аналогичным образом может встать вопрос о том, как курильщики относятся к будущей жизни развивающегося ребенка. Взгляд на «естественное развитие» курильщика возможно даже дополнит некоторые исследования, такие как проводили Джессоры с использованием наркотиков, при котором изучалось очень малое количество испытуемых в течение времени, и даст ряд значительных гипотез. Однако, как подтверждает, по крайней мере, одно исследование уже могут быть разработаны полезные программы, которые будут иметь больше шансов иметь долгосрочное воздействие на поведение подростков, чем многие безличные подходы, ориентированные только на информацию, как правило, использующиеся для курящих. Практически все исследования в этой области показывают, что курящие и некурящие подростки действительно считают, что курение является потенциально опасным для здоровья. Очевидно, что этого страха недостаточно для удерживания человека от начала курения, поэтому следует разрабатывать другие акценты в профилактических программах. Такие программы должны использовать метод последовательных приближений. На каждом этапе должны вноситься корректировки в содержание программы на психологической и концептуальной основе. Все материалы программы должны быть опробованы на детях. Но это должно быть спланировано и сделано с надлежащей осторожностью и оценкой. Отсутствие тщательной оценки приводит к существенному ограничению программ. Одна из особенных проблем в методологии оценки программ это то, что невозможно адекватно оценить показатели её воздействия. В современной социальной литературе по психологии возникают серьезные вопросы относительно взаимосвязи между увеличением информации и изменением в поведении и отношении к ней. Кроме того, так как курение среди детей и подростков является табу и социально неприемлемым поведением во многих социальных институтах (например, в школах), информация об этом может быть неточной. Большинство исследований психосоциальных факторов, мнений, информационных кампаний или образовательных программ в школах , в значительной мере полагаются на заявления детей о том, что они курят. Исследователи поведенческой психологии в литературе отмечают, что существующие несовпадения, то есть объекты сообщают информацию, которая может не отражать их фактическое состояние. Дюнн интересуется сколько доверия заслуживают доклады курильщиков. Он заявляет: «Такие факторы, как необходимость учета социальных мнений и действий, необходимость оправдать ожидания, произвести впечатление являются более определяющими моментами для диалога с подростком». Хотя это заявление и относится в основном к самомотивирующим факторам курения, всё же многие из точек зрения могут быть поставлены под сомнение. Очевидно, что оценка поведения в области курения более объективна, чем ответы от курящих. Одна из таких оценок была описана. Они предполагает использование процедуры, повышающей честность ответов самих курильщиков. Масс-спектрометрический анализ никотина в слюне используется для повышения обоснованности факторов. В процессе этой процедуры ученикам показываются фильмы, прежде чем они подготовят образец слюны, и они должны написать курят они или нет. Это приводит к значительно большим признаниям в курении. Другие исследования изучают применение химических показателей курения. Однако, используя только прямые химически индикаторы в качестве основных мер, исследование может получится дорогостоящим и не точным. Например, из-за того, что никотин распадается в крови за короткий период. Разработка усовершенствованных методов для более прямого анализа крови, несомненно будет важной областью для будущих исследований. И наконец, будущие исследования и профилактические программы должны оказывать долгосрочное воздействие на проблему. Многие программы профилактики курения часто дают оптимистичные показатели. Выводы о развитии курения дают предположить, что к концу девятого класса мало подростков являются подтвержденными курильщиками. Самый высокий уровень начала курения оказывается в средней школе. Таким образом, действительное влияние какой-либо профилактической программы не поддается оценке до того, пока подросток не перешел в среднюю школу. Эта проблема встречается практически во всех программах по предотвращению детского курения. Таким образом, в рекомендациях для будущих исследований, в разработке и осуществлении профилактических программ среди детей и подростков появляется широкий спектр возможностей. Возможно, акцентируя внимание на начале курения со временем появится много новой критичной информации о развитии стиля жизни детей и подростков. Конечно же, курящие люди должны рассматриваться и в контексте общего развития индивида также. Возможно, вопрос, на который нужно найти ответ это: почему мы сознательно решаем принимать участие в поведении, которое разрушает нас, когда так много сил направлено на сохранение наших жизней?