

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Алтайский государственный гуманитарно-педагогический университет
имени В. М. Шукшина»
(АГГПУ им. В.М. Шукшина)

Психолого-педагогический факультет
Кафедра психолого-педагогического, дошкольного и начального образования

Гендерные особенности табачной зависимости обучающихся

Выпускная квалификационная работа

Допустить к защите

Зав. кафедрой Манузина Е.Б.
«__» _____ 2017г.

Выполнил: студент
П-ПО 131 группы
Куклина
Александра Владимировна

Научный руководитель:
канд.психол.наук, доцент
Гусева Татьяна Артуровна

Оценка _____
«__» _____ 2017 г.

Председатель ГЭК
Скоркина
Татьяна Васильевна
Подпись _____

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
Глава I. Теоретические аспекты исследования проблемы гендерных особенностей табачной зависимости обучающихся	7
I.1. Табакокурение как вид зависимости: исторический аспект проблемы, механизмы табачной зависимости и ее последствия.....	7
I.2. Социально-психологическая характеристика современных подростков и мотивационные аспекты курения.....	16
I.3. Гендерные особенности проявлений девиаций у подростков.....	24
Выводы по главе I	31
Глава II. Эмпирическое исследование проблемы гендерных особенностей табачной зависимости обучающихся	33
II.1. Организация и методы исследования.....	33
II.2. Описание результатов эмпирического исследования (констатирующий этап).....	36
II.3. Описание программы профилактики табачной зависимости обучающихся в рамках проекта «Дыши свободней, Наукоград!» (формирующий этап).....	49
II.4. Определение эффективности программы профилактики табачной зависимости обучающихся в рамках проекта «Дыши свободней, Наукоград!» (контрольный этап).....	54
Выводы по главе II	59
Заключение	61
Библиографический список	65
Приложение	70

Введение

Важнейшим показателем благополучия и безопасности государства является национальное здоровье, здоровье народа. К сожалению, этому неоспоримому факту уделяется недостаточно внимания. Тем временем продолжительность жизни россиян становится короче в сравнении с другими странами мира. Смертность российских мужчин трудоспособного возраста подходит к высоким показателям не только в развитых, но и в развивающихся странах.

От повседневного поведения человека, его привычек, образа жизни, от умения разумно распоряжаться потенциальными возможностями здоровья, данными природой на благо себе, своей семье и государству, во многом зависит реализация возможностей человека, заложенных в нем. Все это создает систему здорового образа жизни. Стремительное развитие цивилизации постоянно меняет облик и содержание многих общественных явлений, порождая при этом новые проблемы. Показательными в этом смысле являются вредные привычки.

Курение относится к одной из вредных и распространенных привычек среди молодого населения. Данная привычка наносит непоправимый вред здоровью курящих и их окружению, а также препятствует формированию у юношей и девушек, адекватных возрасту поведенческих установок на здоровый образ жизни и замедляет личностный и нравственный рост.

К сожалению, табакокурение для молодых людей не относится к проявлению девиации, т. е. отклонению от общепринятой нормы поведения. В нашей стране общественная мораль терпимо относится к табакокурению. Но в то же время в большинстве стран курение считается одной из форм проявления девиантного поведения. Курильщиков отождествляют с наркоманами, невротиками, загрязнителями воздуха, виновниками пожаров и т. п.

На формирование никотиновой зависимости оказывают влияние различные факторы, в том числе и гендер. Поэтому в психологических

исследованиях, на сегодняшний день, проблема взаимосвязи гендера и формирования никотиновой зависимости занимает одно из центральных мест. Проблемы данного характера, возникающие у большинства современной молодежи, не должны оставаться в стороне от общества. Исходя из этого, мы должны заострять внимание на изучении проблем гендерных особенностей молодежи, подвергшейся определенного рода зависимости. Одной из таких тяжелых зависимостей является табакокурение. В большей мере велико пагубное действие никотина на растущий подростковый организм. Временной промежуток начала потребления табачных изделий довольно широкий, при этом человек, не начавший курить до 25-30 лет, после к курению не привыкает. Мужчины, как правило, начинают курить раньше женщин, обычно еще до наступления полового созревания. Одной из главных причин курения среди юношей является желание казаться более взрослым, многие так видят себя мужчиной. Многие считают что, начав курить, они совершают поступок, достойный уважения. Но, выкуривая по 1-15 сигарет в день, а может и больше, они медленными и систематическими шагами разрушают свое здоровье.

Гендерный подход, при исследовании данной проблемы предоставляет возможность использовать схемы анализа и механизмы коррекции деформаций социализации девиантного поведения подростков, в основе которых лежат сформированные в результате биологических и социальных воздействий индивидуально-психологические различия, дифференцированные по полу, учет которых необходим в профилактической и реабилитационной работе с девиантными подростками.

Целью работы является выявление гендерных особенностей табакокурения как формы зависимого поведения обучающихся.

Объект исследования: табачная зависимость обучающихся.

Предмет исследования: особенности табачной зависимости обучающихся мужского и женского пола.

Задачи исследования:

- 1) осуществить теоретический анализ психолого-педагогической и методической литературы по проблеме исследования;
- 2) выявить особенности табачной зависимости старших подростков мужского и женского пола;
- 3) составить и реализовать программу профилактики табачной зависимости обучающихся.

Гипотеза исследования: существуют гендерные особенности табачной зависимости обучающихся, проявляющиеся в предикторах табакокурения (причинах начала курения, возрасте и др).

Эмпирическая база исследования: КГБПОУ «Бийский государственный колледж», КГБПОУ «Бийский медицинский колледж».

Объем выборки составил 435 человек, среди испытуемых - 52% лиц мужского пола, 48% - женского пола.

Методы исследования:

- 1) теоретические (анализ педагогической, психологической, методической литературы в рамках рассматриваемой проблемы;
- 2) эмпирические: опросные (социально-психологическое анкетирование);
- 3) статистические (методы количественной обработки данных).

Практическая значимость заключается в возможности использования результатов исследования в деятельности психологических служб образовательных учреждений при организации психологического просвещения субъектов образования (родителей, педагогов, подростков) по проблеме табакокурения, а также в СМИ.

По результатам исследования выполнены грантовые проекты.

Апробация результатов исследования: результаты исследования были представлены:

- в рамках дня открытых дверей в Алтайском государственном гуманитарно-педагогическом университете имени В.М. Шукшина

в виде выставки демотиваторов по профилактике табакокурения молодежи города Бийска (май, 2017 г.);

- на круглых столах, посвященных данной проблеме, проходивших на базе АГГПУ им. В.М. Шукшина, БТИ, БГК, БПК, БМК, БПТК (2016-2017 гг.);
- обсуждались на XIX Всероссийской с международным участием научно-практической конференции молодых ученых, студентов и учащихся «Наука и образование: проблемы и перспективы» (апрель, 2017 г.);
- в виде проекта «Дыши свободней, Наукоград!», реализованного при грантовой поддержке (2016-2017 гг.);
- на V Всероссийской студенческой научно-практической конференции с международным участием «Молодежь XXI века: образование, наука, инновации» (ноябрь 2016 г., г. Новосибирск);
- на 5-й Объединенной международной летней школе молодых ученых Большого Алтая в рамках VIII Международного молодёжного управленческого форума «Алтай. Точки Роста – 2016» (июнь 2016 г.);
- на II Конвенте лидеров студенческого самоуправления Алтая (январь 2016 г., г. Барнаул);
- в рамках Всероссийского Фестиваля науки в г. Бийске «NAUKA 0+» в Алтайском государственном гуманитарно-педагогическом университете им. В.М. Шукшина (октябрь 2016 г.).

Структура дипломной работы: работа состоит из введения, двух глав (*теоретической – «Теоретические аспекты исследования проблемы гендерных особенностей табачной зависимости обучающихся» и практической – «Эмпирическое исследование проблемы гендерных особенностей табачной зависимости обучающихся»*) заключения, списка литературы, приложения.

Глава I. Теоретические аспекты исследования проблемы гендерных особенностей табачной зависимости обучающихся

I.1. Табакокурение как вид зависимости: исторический аспект проблемы, механизмы табачной зависимости и ее последствия

Прежде чем начать говорить о табакокурении как зависимости, необходимо обратиться к историческому аспекту данной проблемы. Табак представляет собой многолетнее травянистое растение из семейства пасленовых, которое выращивается как однолетнее. Ближайшими его родственниками являются томат, красный перец, картофель, баклажаны, а также дурман, белладонна, белена. Родиной табака принято считать Южную Америку.

«В Европе табак стал популярен после возвращения из Америки экспедиции Христофора Колумба в 1496 г., участники которой привезли его семена. Первоначально табак выращивался в Испании в качестве декоративного растения, откуда он распространялся в другие страны сравнительно медленно» (Н. М.Чернявская, 2016). Но процесс его распространения быстро ускорился после его повторного попадания в Европу. В тоже время и началось его повсеместное употребление населением.

Вскоре после этого табак стали расценивать как целебное средство по всей Европе, и причин этому было несколько. Во-первых, медицина во времена широкого распространения чумы и сифилиса, была крайне бедна лечебными средствами, из этого вполне понятной явилась надежда людей найти какое-нибудь новое лекарство.

Во-вторых, после открытия заморских земель, Европа изрядно обогащалась, т.к. для жителей того времени все привезенное из-за океана считалось, как нечто ценное и полезное. Неудивительно, что также отнеслись и к табаку. «Изначально его использовали в качестве целебного средства, и

убеждение в его пользе было настолько сильным, что даже в конце XIX века курение считалось вредным занятием лишь для очень ослабленных, истощенных и нервных людей» (Л. В. Выскочков, 1995).

В нашу страну табак был завезен в 1585г. через Архангельск иностранными купцами. В скором времени царская власть, и духовенство отреагировали на данный факт резко отрицательно. Табак связывали с развращением нравов и считали средством губительным для здоровья народа. Но после прихода к власти Петра I, пристрастившегося к курению во время своего нахождения в Западной Европе, запрет на употребление табака в 1697 был отменен, и в тоже время введен налог в пользу казны от его продажи. «Дело оказалось настолько выгодным, а вред курения не столь заметным на первый взгляд, что в результате табак сделался традиционной сельскохозяйственной культурой во многих южных областях России, где он занимал, в свою очередь, одни из лучших земель, а табачные изделия прочно вошли в быт многих людей» (Н. М. Чернявская, 2016).

Курение было и будет настоящей проблемой общества, продолжать курить – это не наше решение и не наш выбор. Так за нас решает сигарета, и избавиться от ее «цепких лап» способны немногие. Около 70% курильщиков пытаются бросить курить, но только 5% могут сделать это без посторонней помощи.

Для того чтобы начать разбирать проблему табакокурения как зависимость в современное время, на наш взгляд, стоит привести следующие данные Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS), проведенного в Российской Федерации при поддержке Всемирной организации здравоохранения.

Опрос предоставляет собой данные о потреблении и отказе от потребления табачных изделий, как курительных, так и бездымных, воздействии пассивного курения, воздействии рекламы и стимулирования продаж изделий данного характера, экономических последствиях

потребления табака, а также об уровне информированности, мнениях и представлениях, имеющих отношение к табаку.

Исследование GATS проводилось в России 2009 года в форме опроса домашних хозяйств, в котором приняли участие женщины и мужчины в возрасте от 15 лет и старше. В общей сложности было проведено 11406 интервью, и общая доля ответивших на вопросы составила 97,7%.

Для получения национальных репрезентативных данных был разработан многоступенчатый, географически обоснованный план формирования выборки. Для участия в опросе из каждого выбранного домохозяйства случайным образом выбирался один взрослый, информация о котором собиралась с помощью персонального карманного компьютера.

Российская Федерация стала 14 страной, в которой были проведены исследования GATS. «Показатель распространенности курения в России является самым высоким среди этих стран. Число потребляющих табачные изделия в нашей стране намного выше, чем в Турции или Китае — странах, известных высокой распространенностью курения, особенно среди мужского населения» (Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS), 2009).

Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS) показал, что в России изделия из табака потребляют почти 40% (39,1%) взрослого населения страны (43,9 млн. человек). Курильщиками являются 21,7% российских женщин и 60,2% российских мужчин. Данные показатели распространенности курения являются самыми высокими в мире. При этом курит около половины населения России, находящегося в демографически активной возрастной группе от 19 до 44 лет (7 из 10 мужчин и 4 из 10 женщин).

Курение широко распространено как среди городского (40,2%), так и среди сельского населения (35,9%). Почти все из потребителей табачных изделий являются курильщиками сигарет (99%). Малая доля среди россиян

используют кальян (3,8%) и многие другие виды и способы потребления табачных изделий, в том числе сигары, трубки и сигариллы (2,2%).

Ежедневно курят 86,4% жителей страны, при этом выкуривая в день в среднем по 17 сигарет. Женщины в среднем курят 13 сигарет в день, мужчины же 18 сигарет. Средний возраст приобщения к курению составляет 18 лет. Мужчины начинают курить в возрасте 17 лет, женщины, в свою очередь, позже, в возрасте - 20 лет.

«Воздействию пассивного курения на рабочих местах подвергается около 34,9% взрослого населения страны. 90,6% составляют люди, которые посетили бар в течение последних 30 дней перед опросом. И почти 80% (78,6%) составляют люди, посетившие ресторан в течение последних 30 дней перед опросом, и подвергшиеся воздействию пассивного курения» (Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS), 2009).

Большинство жителей Российской Федерации поддерживают меры по ограничению курения в общественных местах, в том числе запрет на курение в школах (99,0%), на рабочих местах (81,0%), в медицинских учреждениях (95,2%), высших и средних профессиональных учебных заведениях (87,5%), а также в столовых и кафе (77,0%).

Как курящие (70,6%), так и некурящие россияне (89,2%) согласны с тем, что пассивное курение может вызвать серьезные заболевания у некурящих людей. Согласно данным исследования GATS, почти 35% россиян подвергаются воздействию вторичного табачного дыма на работе.

Более 60% российских курильщиков хотели бы отказаться от этой пагубной привычки, но, к сожалению, около 90% попыток отказа оказываются безуспешными. Текстовые предупреждения о вреде курения заставляют задуматься о необходимости отказа от данной привычки только треть (33,7%) курильщиков.

Подавляющее большинство взрослых жителей нашей страны (82,5%) выступают за введение запрета на все виды рекламы табачных изделий.

Табакокурение широко распространено во всех странах мира и является одной из самых главных причин преждевременной смерти взрослого населения от заболеваний, связанных с курением. К ним относятся полости рта, рак легкого, пищевода и другой локализации, сердечно-сосудистая патология, а также хронические заболевания легких и др. От курения умирает 5 млн. людей каждый год, и оно остается единственной, устранимой причиной смертности населения. «Прогнозируется, что к 2020 году в развивающихся странах каждый год будет умирать более 7 миллионов людей в результате болезней, связанных с табаком, это больше, чем от малярии, травматизма и условий жизни вместе взятых» (Ю. П. Лисицын, 2011). Табакокурение является одним из важнейших направлений работы Всемирной организации здравоохранения, в связи со столь большими социальными последствиями для здоровья населения

Табакокурение и сопровождающая его табачная интоксикация является одной из главных причин заболеваемости и преждевременной смертности ныне живущего населения. К значительному сокращению числа здоровых молодежи привели экономические трудности последних десятилетий, ограничения финансирования в области здравоохранения и медицинской науки, сниженное внимание со стороны государства к социальным проблемам, а также во многом усложнения экологической ситуации.

«Довольно важным и тревожным моментом, несомненно, является то, что курение в подростковом возрасте может стать следующим шагом к употреблению наркотических средств. При этом, чем раньше ребенок начинает курить, тем больше вероятность его склонности в дальнейшем к наркомании» (О. И. Сперанская, 2011).

Зависимость курения детей во многом зависит от семейного положения курящих родителей, анализ показывает, что мальчики чаще всего курят при проживании с одинокой матерью, а девочки, в свою очередь, - с одиноким отцом. Установлена прямая её связь курения мальчиков с курением отцов и связь между курением девочек и курением матерей. Также

доказано, что в семьях, где курят оба родителя или хотя бы один, дети младшего возраста подвержены более высокой степени риска в дальнейшем стать табакозависимыми, чем старшие.

Психолог К. А. Урберг выделил некоторые особенности отрицательных последствий, характерных для детей и подростков, пристрастившихся к курению. Довольно важным и тревожным моментом является то, что курение в подростковом возрасте может стать следующим шагом к употреблению наркотических средств. При этом установлено, что чем раньше ребенок начинает употреблять табачные изделия, тем больше вероятность склонности его к наркомании.

«Существует психологический и биологический механизмы формирования зависимости от табакокурения. Биологический механизм реализуется через процессы, которые протекают в организме, например, биохимические, клеточные, биоэлектрические, тканевые, биомембранные и многие другие. Такую зависимость можно назвать физической» (А.А. Баранов, 2007).

Алкалоид никотин входит в состав всех видов табачных изделий, он является главной причиной привыкания людей к потреблению табака. Никотин представляет собой сильное психоактивное вещество. Высокие его дозы приводят к интоксикации и даже смерти. Дозы никотина, содержащиеся в табачных изделиях, чаще всего вызывают у потребителей чувство удовольствия и удовлетворенности. Никотин также способствует ослаблению состояния стресса. Он вызывает зависимость, с помощью активизации рецепторов никотина в центральной нервной системе. «Никотиновая зависимость, как и другие формы наркотической зависимости, представляет собой прогрессирующее рецидивирующее расстройство. Его тяжесть варьирует от слабой до сильной, когда человеку трудно отказаться от курения, чтобы преодолеть зависимость и избежать выраженных ухудшений состояния здоровья» (П. А. Бакумов, 2013).

Физическая зависимость возникает в результате «настраивания» организма на прием никотина и включает его в свои биохимические процессы. Главный принцип заключается в том, что никотин начинает выполнять функции, которые ранее обеспечивались веществами, производимыми самим организмом. Тело курильщика для экономии внутренних ресурсов прекращает или сокращает синтез данных веществ.

Помимо физической выделяют еще и психическую зависимость. Данную зависимость можно рассмотреть со стороны когнитивно-поведенческого подхода, в котором лежат фундаментальные концепции таких ученых как А.А. Ухтомский, И.П. Павлов, В.М. Бехтерев, В. Skinner, J. Watson и др. Научение и мотивация, обусловливание и подкрепление, с помощью этих ключевых понятий специалисты по поведенческой психотерапии пытаются объяснить механизм возникновения психологической зависимости.

«Курительное поведение представляет собой ответ организма на пробу никотина, который протекает в рамках общего адаптационного синдрома. В поведении курящего человека можно увидеть черты зависимого поведения. Это выражается в проявлении адаптивной и защитной природы, а также стереотипно - символической формы психологической защиты» (А. Н. Калягин, 2014). При этом отказ от курения представляет собой выработку новых адекватных форм психологической защиты и в том числе саморегуляции.

Никотин характеризуется весьма широким спектром действия. От его воздействия повышается частота пульса, концентрация сахара в крови, кровотоков, также никотин способствует более легкой возбудимости коры головного и среднего мозга, может снижать периферический кровоток и оказывать расслабляющее воздействие на периферические мышцы.

«При вдыхании табачного дыма радиоактивные частицы способны оседают глубоко в легких, разносясь током крови по организму и при этом

оседающая в поджелудочной железе, тканях печени, лимфатических узлах, костном мозге и т. д.» (М.А. Скачкова, 2015).

От нескольких месяцев и до многих лет радиоактивные изотопы находятся в организме человека, являясь источником радиации, которая может активизировать процессы мутации и канцерогенеза. Канцерогенные свойства радиации могут проявляться при жизни самого курильщика, а мутация, в свою очередь, способна к проявлению через поколения и даже спустя десятилетия. «Полость рта курильщика издает специфический запах, ощущаемый при разговоре с ним. Это возникает в результате нарушения зубной эмали, которая способствует отложению на поверхности зубов табачного дегтя, вследствие которого эмаль начинает приобретать желтоватый цвет» (Г.П. Арутюнов, 2010).

Табачный дым поступает в организм через органы дыхания. Вещества, находящиеся в нем, постепенно раздражают слизистую оболочку верхних дыхательных путей и вызывают ее воспаление. Вследствие этого появляется мучительный кашель. В результате воспаления голосовых связок, располагающихся в дыхательных путях, голос становится хриплым, сиплым и со временем приобретает грубый тембр, а в легких постепенно скапливается табачный дым. «Постоянный кашель травмирует ткани легкого, снижая их эластичность, также накапливается слизь и происходит вздутие легких, вследствие всего этого значительно ослабевает дыхание» (Е. А. Гиляфанов, 2013). Особенно отрицательное воздействие курение способно оказывать на органы дыхания молодых людей, так как их легкие в полной мере еще не сформированы.

Действием никотина обуславливаются, прежде всего, изменения в нервной системе, он способствует возбуждению клеток коры головного мозга, но через определенное время данные клетки устают и затормаживаются, снижая свою активность.

Компоненты, содержащиеся в табачном дыме, способствуют поражению сосудов, с этим связаны появляющиеся у курящих людей

головные боли. «Никотин, при употреблении табачных изделий, способствует повышению частоты сердечных сокращений, в результате сердце вынуждено работать более интенсивно, и ему требуется больше кислорода. В это же время угарный газ, образующийся в легких, уменьшает долю кислорода, поступающего в кровь и к сердцу» (М.К. Павлова, 2011). Длительное курение отрицательно сказывается на здоровье организма. В дальнейшем могут возникнуть такие заболевания как рак легких, пищевода, полости рта, язва желудка, инфаркт миокарда, а также заболевания системы кровообращения, инсульт.

Табак в сравнении с алкоголем и наркотиками не вызывает кардинальных поведенческих изменений, в этом и таится его опасность. Курящие люди наносят вред не только себе, но и окружающим. В табачном дыме содержится многочисленное количество вредных веществ, которые при попадании в организм способны накапливаться и оказывать разрушающее действие. При этом данные вещества опасны не только для самого курильщика, но и для людей, находящихся с ним в момент курения.

Таким образом, портрет курящего человека с длительным стажем будет выглядеть следующим образом. Появляется неприятный запах изо рта, цвет кожи становится землистого цвета, желтеют зубы, голос становится осипшим. Уровень работоспособности снижается, ослабевают слух, внимание и зрение. Возникает кашель, одышка и снижение аппетита. Часто возникают заболевания, которые приводят к ослаблению иммунитета. Организм уже не может обойтись без дозы никотина и человек становится зависимым от табачных изделий. В сравнении с взрослым организмом, организм подростка не имеет устойчивых восстановительных механизмов. Вследствие этого его организм более восприимчив к действию табачных веществ. Тем самым данная пагубная привычка будет оказывать на неокрепший организм подростка более сильный губительный эффект.

I.2. Социально-психологическая характеристика современных подростков и мотивационные аспекты курения

Главным содержанием подросткового возраста является его переход от детства к взрослости. Данный переход можно подразделить на два этапа: подростковый возраст и юность (ранняя и поздняя). Однако хронологические границы этих возрастов часто определяются совершенно по-разному. «Процесс акселерации нарушил привычные возрастные границы подросткового возраста. Медицинская, юридическая, психологическая, педагогическая, социологическая литература определяет разные границы подросткового возраста: 10-14 лет, 12-20 лет, 14-18 лет» (Г.С. Абрамова, 2014). Обратившись к отечественной истории, можно увидеть, что возрастная терминология, касающаяся подростков, также не была однозначной.

В толковом словаре В.И. Даля подросток характеризуется как «дитя на подросте» - 14-15 лет. В академическом четырехтомном словаре русского языка от 1983 г. говорится, что подросток - это «мальчик или девочка в переходном от детства к юношеству возрасте от 12 до 16 лет».

На современном этапе границы подросткового возраста примерно совпадают с обучением детей в средних классах от 11-12 лет до 15-16 лет. Но важно отметить, что основополагающим критерием для периодов жизни является не календарный возраст, а анатомо-физиологические изменения в организме.

«В подростковом возрасте наиболее существенным признаком является половое созревание. Его показатели и определяют границы подросткового периода. Уже в 7 лет начинается постепенное увеличение секреций половых гормонов, но их интенсивный подъём приходится на подростковый возраст» (И. Ю. Кулагина, В.Н. Колюцкий, 2011). Это сопровождается резким увеличением роста, укреплением организма, развитием вторичных половых признаков.

А.Е. Личко различает младший подростковый возраст 12-13 лет, средний-14-15 лет, старший-16-17 лет. Подростковый возраст традиционно считается самым трудным в воспитательном отношении. Т.В. Драгунова связывает трудности этого возраста с половым созреванием, как причиной различных психофизиологических и психических отклонений.

У подростков в ходе бурного роста и физиологической перестройки организма может возникнуть чувство тревоги, повышенная возбудимость, сниженная самооценка. К общим особенностям данного возраста относят изменчивость настроений, эмоциональную нестабильность и низкую стрессоустойчивость. Также придирчивое отношение к своей семье может исходить от недовольства самим собой.

«Формирование субъективного переживания отношения к самому себе как к взрослому является центральным психологическим новообразованием в подростковом возрасте» (А. Д. Алферов, 2000). Физическое возмужание способно дать подростку ощущение взрослости, но при этом его социальный статус в семье и школе остается прежним. С этого момента начинается борьба за признание своих прав, самостоятельности, что, несомненно, в конечном итоге приводит к конфликту между взрослым и подростком. В результате, как правило, возникает кризис подросткового возраста.

Сутью подросткового кризиса являются свойственные данному возрасту подростковые поведенческие реакции, описанные психиатром А. Личко. К ним он относит реакцию увеличения (хобби), реакцию эмансипации и реакцию группирования со сверстниками.

«*Реакция эмансипации* представляет собой определенный тип поведения подростка, посредством которого он старается освободиться из-под опеки взрослых, их контроля. Реакция может проявляться в отказе от выполнения общепринятых правил поведения, норм, обесценивании нравственных и духовных идеалов» (А. Е. Личко, 1985).

Следующей поведенческой реакцией, которую мы рассмотрим, является, - *реакция группирования со сверстниками*. Для подростков

характерно инстинктивное тяготение к сплочению, к группированию со сверстникам, тем самым вырабатываются и апробируются навыки социального взаимодействия, а также навыки коллективной дисциплины и умение завоевывать авторитет и занять желаемый статус.

Реакция увлечения. Для подросткового возраста увлечения (хобби) составляют весьма характерную особенность. Увлечения необходимы для становления подростка как личности, так как благодаря им формируются интересы, склонности и индивидуальные способности. Данные увлечения делятся на следующие виды: интеллектуально-эстетические, эксцентрические, характеризующиеся желанием подростка находиться в центре внимания, и накопительные увлечения.

Знание подростковых увлечений способно помочь в понимании внутреннего мира и переживания подростков, улучшить взаимопонимание между взрослыми и подростками. «Все познавательные процессы достигают весьма высокого уровня развития в подростковом возрасте. Возможным становится научение подростка разнообразным видам практической и умственной деятельности» (Б. С. Волков, 2016).

Новой главной чертой, появляющейся в психологии подростка по сравнению с ребенком младшего школьного возраста, - это более высокий уровень самосознания, возникновение потребности в осознании себя как личности. По мнению Л.С. Выгодского, формирование самосознания составляет главный итог переходного возраста. Подросток начинает, как бы открывать для себя свое «Я», стремится познать свои сильные и слабые стороны. У него проявляется интерес к себе, к качествам собственной личности, также возникает потребность в идентификации себя с другими людьми, потребность в самооценке. Представления, с помощью которых у подростков формируются критерии самооценки, приобретаются в ходе самопознания. Основной его формой, по мнению Выгодского Л.С., является сравнение себя с другими людьми: взрослыми, сверстниками.

«Несомненно, поведение подростка регулируется его самооценкой, а она, в свою очередь, формируется в ходе общения с окружающими людьми, а, прежде всего, со сверстниками. Ориентация на сверстника исходит из потребности быть принятым и признанным в группе, коллективе, потребности иметь друзей» (Л. С. Выготский, 1984). Кроме того, сверстник воспринимается как образец, который ближе, понятнее, по сравнению с взрослым человеком. Таким образом, в значительной мере на развитие самооценки подростка влияют взаимоотношения со сверстниками, с классным коллективом. Однозначно, опыт коллективных взаимоотношений сказывается в дальнейшем на развитии личности, а значит и предъявлении требований через коллектив, что является одним из путей формирования личности подростка.

«В этом возрасте создаются условия для формирования организаторских способностей, предприимчивости и многих других полезных личностных качеств, помогающих в выстраивании взаимоотношений с людьми, в том числе умения налаживать деловые контакты, распределения между собой обязанностей и т.д.» (Д. И. Фельдштейн, 2012). Подобные личностные качества могут находить дальнейшее развитие практически во всех сферах деятельности, в которые вовлекается подросток, и которые могут быть организованы в групповой форме: игра, учение, труд.

Сухомлинский В.А. обобщает следующие главные личностные черты подростка:

- 1) эмоциональное неприятие зла;
- 2) желание подростка казаться хорошим, стремиться к идеалу, но в тоже время ему не нравится, когда его воспитывают прямолинейно;
- 3) подростку важно быть личностью, но чрезмерное желание самоутвердиться может помешать в достижении цели;
- 4) у подростка выражается противоречие между обилием желаний и ограниченностью своих сил в их выполнении;

5) в подростковом возрасте в одно время способны сочетаться как романтические порывы, так и грубые выходки, он опасается, что его могут посчитать чересчур эмоциональным, поэтому вынужден прикрываться грубостью.

«Подростковый возраст - особый период в физиологическом, психологическом и социальном плане. В стремлении стать взрослее, самоутвердиться, быть принятым в своем окружении большую роль играют интенсивный рост, половое созревание, психологическая неуравновешенность и эмоциональность» (Б. Г. Мещеряков, 2004). Для подростков характерны рискованные формы поведения, к которым относятся экспериментирование, пробы своих возможностей. В этой связи определенным образом формирование вредных привычек связано с социальными и индивидуальными предпосылками подростка.

В. Н. Ягодинский в своих исследованиях показывает, что знакомство с курением у детей происходит значительно раньше, чем об этом думают взрослые. По результатам данных исследований прослеживаются изменения отношения подростка к табаку в разные возрастные периоды. Тем самым можно сделать вывод о том, что существуют биологические и психологические барьеры у подростка в отношении формирования табачной зависимости. Использование данных барьеров может помочь в работе по профилактике зависимости. По результатам многочисленных исследований можно сделать вывод, что психологический барьер играет более важную роль в сравнении с биологическим.

«Так в возрасте до 6 лет 88% детей негативно относятся к запаху никотина, на словах знают какие негативные последствия несет в себе употребление этого вещества. Данный факт говорит о том, что биологический, защитный барьер при воздействии любой интоксикации воспринимает ее как негативную реакцию, доставляющую дискомфорт» (О. И. Сперанская, 2011). Эта реакция проявляется у ребенка вне зависимости от социальной среды, в которой он воспитывается. Исключением становятся дети с определенными психосоматическими нарушениями.

Подросток в возрасте 10-12 лет меняет свое отношение к курению. Желание экспериментировать, подражать и нарушать все правила, толкает его на пробы курения, алкоголя. «Некая психическая перестройка, которая происходит в подростковом возрасте, наличие проблем, с которыми он не способен справиться, могут сподвигнуть его на изменение собственного психического состояния под воздействием курения» (П. Н. Бабаев, 2014). Главным для подростка становится избавление от угнетающего состояния невозможности найти правильное решение в определенной ситуации или отношениях, а не решение самой проблемы.

Достигая возраста 16-17 лет, подросток начинает отрицать какие-либо устоявшиеся нормы и предостережения со стороны взрослых. Проявление самостоятельности и независимости часто выражается в импульсивных и необдуманных действиях. Тяжелым аспектом для подростка в данном возрасте становится его материальная зависимость от родителей. «Столкновение двух факторов – биологического, представляющего обострение возрастных переживаний, и социального, характеризующегося зависимостью от родителей, толкает подростка на свободу распоряжаться собой по собственному усмотрению» (Б. Ц. Батожаргалова, 2012). Исходя из этого, собственное здоровье является здесь первой принадлежащей ему «собственностью». За неимением социального опыта и психологической зрелости данная ложная свобода может привести к девиантному поведению, употреблению алкогольных напитков, табачных изделий и наркотиков. Если зависимость сформируется, то уже без медицинского вмешательства в дальнейшем не обойтись.

Исследования по проблеме табакокурения среди старших подростков показывают, что уже 60% из них пробовали курить, 40% курят регулярно. В самом процессе курения наиболее очевидным становится стремление подростков подражать взрослым и чувствовать себя старше. «Также в процессе курения реализуется стремление подростков к группированию. При курении можно найти взаимопонимание, поддержку собеседника, поговорить

на запретные темы, повысить свой авторитет среди сверстников» (А. А. Александров, 2008).

Эмоциональный фон, который создается запретами и ограничением общения с единомышленниками, способствует закреплению привычки, не смотря на то, что у большинства подростков на первых этапах курение вызывает негативные ощущения. Данная проблема становится особенной для студентов, так как попадают в новую среду, где они уже не школьники и не дети, где они уже ощущает себя взрослыми людьми, которые сами вправе принимать решения. «Для многих способом показать окружающим свою самостоятельность и взрослость становится курение. Поэтому тот, кто не начинал из подростков курить в школе, начинает курить на первом курсе университета» (Л. Ю. Орехова, 2014).

По данным исследований 86-93% опрошенных подростков осведомлены о вредности курения для здоровья, они отвечают, что курение даже в первые годы наносит непоправимый вред здоровью и является причиной возникновения многих заболеваний. Девушки знают, что курение может оказать вред будущему потомству. Хотя данные знания для большей части не имеют должного значения и не помешали их приобщению к вредным привычкам, в том числе и к табакокурению, тем не менее, половина курящих имеют потребность в отказе от курения. Среди данной группы подростков каждый второй неоднократно пытался избавиться от этой пагубной привычки, но не смог. «В структуре причин доминирует, в первую очередь, собственное желание, затем причины, касающиеся здоровья, советов родителей и религиозные убеждения. Ни один подросток, который бросил курить, не отметил, что сделал это по совету, с помощью педагога или врача» (Л. Н. Мякотных, 2012).

Изучение литературы, связанной с распространенностью табачной зависимости среди курящих подростков показало, что среди школьников каждый десятый страдает табачной зависимостью или каждый третий курящий.

Основной причиной неудачных попыток бросить курить К. Лалаянц называет слабую мотивацию и табачную зависимость. Также, по его мнению, курящих можно разделить на следующие группы:

- 1) никотиновая зависимость как таковая отсутствует, курение обусловлено психологической зависимостью;
- 2) никотиновая зависимость существует;
- 3) оба типа зависимости сочетаются - психологическая и физическая (никотиновая).

Одним из главных направлений работы специалистов с подростками должно является формирование психической и социальной устойчивости к таким опасным явлениям, как курение и алкоголизм, а также наркомания.

На сегодняшний день в нашей стране отсутствует национальная программа профилактики табакокурения. В образовательных учреждениях по учебной программе, профилактике употребления психоактивных веществ выделено недостаточно академических часов. Освещение данной темы происходит зачастую формально и в недостаточном объеме. Уровень подготовки преподавательского состава часто не отвечает требованиям современных профилактических методов. Информационные профилактические программы, представляющиеся на уроках ОБЖ, показывают на сегодняшний день низкую эффективность.

Таким образом, можно говорить о том, что прилив физических сил побуждает подростка к деятельности. Не у каждого подростка проявляется полный набор противоречий, но их нельзя не учитывать. Следовательно, источником нормативной регуляции и нравственной оценки поведения для подростков могут стать социализированные нормы. Но это еще не полностью социальные, безличные нормы, которые принимаются взрослыми людьми. Для подростков это - лидерские или групповые нормы, которые принимаются в референтных группах. «Стремление к завоеванию авторитета среди сверстников и физическому самосовершенствованию способно породить активный поиск образца для подражания, который зачастую

подростки находят среди старших по возрасту детей и взрослых людей одного с ними пола» (Б.С. Волков, 2016).

Итак, в работе с подростками следует учитывать главным образом возрастные, личностные и гендерные особенности, основные психологические новообразования этого возраста.

I.3. Гендерные особенности проявления девиаций у подростков

Уже многие десятилетия девиантное поведение подростков считается одной из серьезных и трудно разрешаемых проблем современного общества. Правовое регулирование агрессии и насилия осуществлялось на всем пути развития человеческой цивилизации, но все же, данные попытки не увенчались успехом. За последние годы рост девиаций среди подростков, совершающих агрессивные действия, только увеличивается. Социально опасное поведение уже давно является предметом исследования таких ученых, как А. Бандура, Н.А. Пушкарева, А.А. Реан, Т.Г. Румянцева, Л.М. Семенюк и др., считающих профилактику и коррекцию девиантности одной из серьезных и трудно разрешаемых проблем.

«Девиантное поведение – это устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающееся социальной дезадаптацией» (М. А. Ковальчук, 2013).

Девиантные проявления у подростков зачастую являются следствием отклонений в развитии личности, обусловленных не какой-либо одной причиной, а сложным многофакторным взаимодействием (личностные, фенотипические, индивидуальные факторы). В периоде раннего развития основными являются индивидуальные и фенотипические факторы. В подростковом же возрасте, в регуляции поведения главную роль играют психологические особенности личности, в том числе гендерные.

«Проблеме гендерных различий сегодня уделяется большое внимание, так как понимание жизни человеческого общества невозможно без признания существования стереотипов мужественности и женственности, отражающих различия в психике мужчин и женщин» (Т.В. Бендас, 2006).

В широком смысле, *гендер* - это повседневный мир взаимодействия мужского и женского, реализующийся в практике; это система социального порядка, воспроизводящаяся как в структурах сознания, так и в структурах действия. При этом именно в подростковом периоде происходит актуализация гендерных проблем. Изменения, происходящие с телом подростка и наступление эротических переживаний, обуславливает формирование половой идентичности.

«Гендерный подход предоставляет возможность использования тех схем анализа и механизмов коррекции деформаций социализации девиантного поведения подростков, в основе которых лежат сформированные в результате биологических и социальных воздействий индивидуально-психологические различия, дифференцированные по полу, учет которых необходим в профилактической и реабилитационной работе с девиантными, десоциализированными подростками» (Т.В. Бендас, 2006).

Обычно социальное производство гендера, когда оно становится предметом исследования, рассматривают через институты социализации, культуру, разделение труда, а также проблемы гендерной стратификации и неравенства. Временные границы развития гендерных исследований на Западе приходятся на 70-е годы - это период появления первых гендерно ориентированных научных работ, связанных с интенсивным развитием феминистского движения либеральной ориентации. «Либеральный феминизм ориентирует на равенство полов, которого можно достигнуть посредством реформ. Законодательные акты и политические решения должны учитывать аспект гендерной нейтральности, отражать идею схождения полов» (И.С. Клёцина, 2004).

В 60-70-е годы XX века в социальных науках широкое распространение получил полоролевой подход, который опирался на структурный функционализм. Суть подхода заключается в том, что половые роли усваиваются в процессе социализации.

«Гендерный анализ является важной частью универсального социально-экономического анализа государственной политики, учитывающего социальные и экономические различия между мужчинами и женщинами, обеспечение равнозначных результатов для мужчин и женщин, мальчиков и девочек при проведении и планировании различных мер» (О. И. Ключко, 2015).

Таким образом, в настоящее время гендерные исследования представлены в двух аспектах: первый аспект предполагает реализацию гендерного подхода как научной теории и исследовательской практики, второй - как образовательной практики.

Главная роль принадлежит общепринятым образцам маскулинности и фемининности. «Полотипизированные подростки подражают стереотипным образцам маскулинности-фемининности и стараются выбирать в качестве образцов героев шоу-бизнеса, средств массовой информации» (С. Э. Удерецкий, 2012). Соответствуя этим образцам, подростки демонстрируют неприемлемые с социальной точки зрения формы поведения: агрессивные действия, употребление наркотиков, алкоголя и табачных изделий. Данное поведение не в одинаковой мере проявляется у мальчиков и девочек, у которых девиантность рассматривается как совокупность индивидуальных характеристик развития учащихся этого возраста.

«На сегодняшний день, одной из актуальных форм девиантного поведения в современном обществе является проблема употребления спиртных напитков. Следует отметить, что с увеличением употребления алкогольных напитков подростками растет риск того, что к периоду юности подросток перерастет «традиционную» форму употребления алкогольных напитков» (И. А. Рудакова, 2005).

В среднем мальчики в 4 раза чаще пробуют алкоголь в раннем возрасте, нежели девочки. Процесс приобщения девочек к алкоголю протекает медленнее. Девушки позже в среднем на 2 года, чем юноши, знакомятся с алкоголем. В подростковом возрасте у девочек наибольшее приобщение к употреблению спиртного происходит в 15-16 лет, у мальчиков в 13-14 лет. Распространенность употребления алкогольных напитков среди мальчиков больше, чем среди девочек, но в настоящее время эта разница сокращается. Ведущим мотивом алкоголизации девушек является регуляция внутреннего состояния, а у мальчиков - конформизм.

Изучая характер приобщения к алкоголю подростков, можно прийти к следующему выводу, что первыми «алкогольными» воспитателями являются непосредственно сами родители. М. Коровин путем сопоставления групп пьющих и непьющих подростков выявил отрицательное влияние алкоголя на физическое и умственное развитие подростков, на их поведение. Автор приходит к следующим выводам:

- 1) среди подростков главными пропагандистами употребления спиртных напитков являются их родители;
- 2) сельские подростки пьют в тех же случаях, что и взрослое население (в праздники, торжества и т.п.);
- 3) мальчики предпочитают крепкие спиртные напитки, девочки - более слабые;
- 4) у выпивающих подростков чаще отмечаются слабое телосложение, отставание в умственном развитии и девиантное поведение.

Так же в зависимости от макросоциального окружения выделяется несколько типов приобщения девочек-подростков к алкоголю.

Тип первый - употребление алкоголя в группе лиц мужского пола:

- 1) совместная алкоголизация со сверстниками - мальчиками;
- 2) употребление алкоголя под влиянием пьющего мужчины.

В обоих случаях формируется мужской тип алкоголизации,

протекающей злокачественно.

Тип второй имеет два подтипа (алкоголизация происходит в кругу лиц женского пола).

1. Алкоголь в составе слабых спиртных напитков употребляется в небольших дозах, ситуационно, в кругу сверстниц.

2. Употребление алкоголя происходит под влиянием пьющих женщин.

Тип третий. Одинокое «пьянство» девочки-подростка. Как правило, наблюдается у людей с психопатическим развитием. Алкоголь потребляется ими до тяжелой степени опьянения в больших дозах. «Целью потребления алкоголя является облегчение контактов, ослабление эмоционального воздействия ситуаций, травмирующих психику, корректировка черт характера, таких как нерешительность, застенчивость. Потребление спиртного в одиночестве, как правило, быстро приобретает постоянный, а затем и запойный характер» (Т. В. Яковлева, 2012).

Девочки подростки злоупотребляют спиртным больше, чем мальчики. Определенную роль играют различия в химических константах и активности ферментов у мужчин и женщин. Так, содержание воды в женском организме меньше на 10%, чем в мужском. Д. Грэхэм считает, что именно различное содержание воды считается единственным биологическим паттерном, который определяет неодинаковую концентрацию этанола в крови женщин и мужчин при одинаково выпитом количестве. Концентрация спирта у женщин всегда будет выше, чем у мужчин, что также усиливает токсический эффект.

«Биологические и личностные различия между девушками и юношами также не вызывают сомнений. Традиционно аффективные, тревожные и цинические расстройства были более распространены среди женского пола, поэтому они в значительной мере чаще злоупотребляют седативными препаратами (как правило, транквилизаторами) как самостоятельно, так и по назначению врача» (Н. Н. Иванец, 2011). Другими психоактивными веществами (ПАВ) женщины злоупотребляют реже мужчин. Согласно

официальной статистике в России соотношение злоупотребляющих наркотиками мужчин и женщин составляет 5:1.

Среди биологических особенностей развития наркотической зависимости у девушек главную роль играют особенности телосложения и гормональные различия, которые существенно влияют на фармакокинетику наркотиков. В целом, активность печёночных ферментов, участвующих в метаболизме наркотиков у девушек ниже. Вследствие меньшей массы тела и более высокого соотношения жировой ткани по отношению к мышечной, концентрация психоактивных веществ в крови у женщин по сравнению с мужчинами при приёме одинаковых доз будет выше. «Действие наркотиков на центральную нервную систему также существенно зависит от половой принадлежности человека. Это связано с центральными механизмами нейротрансмиссии мезокортиколимбической системы у женщин, которые могут привести к более высокой концентрации дофамина» (Т. В. Карасева, 2013).

Среди преморбидных личностных факторов, предрасполагающих к возникновению у девушек наркотической зависимости, можно выделить: наличие наркоманов среди друзей и знакомых, доступность наркотиков, общение с наркоманами, раннее табакокурение и пробы спиртных напитков, антисоциальное поведение, раннее начало половой жизни, враждебность, импульсивность, заниженную самооценку. «Факторами риска злоупотребления наркотиками среди женщин могут стать пережитое в детстве физическое и сексуальное насилие, а также посттравматические стрессовые расстройства» (Н. Н. Иванец, 2011).

В большинстве случаев будущие наркоманки воспитываются в условиях недостаточного внимания родителей и испытывают существенный недостаток контроля над поведением и интереса родителей к их духовной жизни. Рассматривая особенности личности у девушек, употребляющих героин, можно сказать, что, как и у всех наркоманов, для них характерно преобладание истероидных черт, а также выражение инфантильности в

суждениях и поведении. Делинквентное поведение и агрессивность для женщин являются менее характерными.

В целом, в течение жизни мальчики имеют больше возможностей попробовать наркотики, девочки же однажды употребив, достоверно чаще начинают им злоупотреблять. «Различия в потреблении наркотиков между юношами и девушками в подростковом возрасте незначительны и резко увеличиваются с возрастом. Одним из основных факторов начала употребления героина для женщин является партнёр, употребляющий наркотики» (В.Д. Менделевич, 2012). Следует отметить, что мужчины, злоупотребляющие наркотическими веществами, в качестве сексуальных партнеров предпочитают выбирать лиц, не употребляющих наркотики.

Изменения личности, которые наступают в результате употребления наркотиков, отмечаются у больных обоих полов. «Девушкам и юношам в процессе наркотизации свойственно проявлять психопатоподобные расстройства. Однако в их структуре у девушек в большей степени, чем у юношей, отмечается жажда внимания, эгоистичность, почитание, сочувствие, лживость, позёрство - все это определяет склад личности подростка» (А. Г. Гофман, 2003). В целом, криминальная активность девочек ниже по сравнению с мальчиками и ограничивается ненасильственными правонарушениями.

Употребление девушкой в период беременности алкоголя, табачных изделий, наркотиков подвергает ребенка к пренатальному риску, а также и к постнатальному. Таким образом, на основе изучения гендерных особенностей лиц, злоупотребляющих наркотиками можно выявить следующие отличия:

1) у больных мужского пола дольше присутствует период эпизодического употребления наркотиков, тогда как у больных женского пола систематический прием формируется быстрее;

2) ремиссии у девушек наступают значительно реже, но они более продолжительны, чем у юношей;

3) формированию ремиссий у больных женского пола чаще всего способствует соматическое неблагополучие, связанное с наркотизацией, а большей продолжительности ремиссии благоприятствуют положительные влияния близких родственников;

4) особенно негативно сказывается влияние наркотиков на репродуктивную функцию женщин, среди которых наиболее часто встречаются нарушения менструального цикла и бесплодие.

Итак, профилактика девиантного поведения должна быть нацеленной на своевременное выявление ситуаций, способствующих неадекватному поведению и воспитанию, ликвидирование источников негативного воздействия до их влияния на формирование личности и поведения подростков. Необходимо воспитывать у обучающихся общественно приемлемое поведение, что, несомненно, поможет им в дальнейшей социальной адаптации.

Выводы по главе I

Таким образом, несмотря на определенные трудности и проблемы, которых особенно много возникало на первых шагах развития гендерных исследований, за несколько десятилетий они смогли институализироваться как новое направление российской гуманитаристики, получившей определенное признание в образовательной и академической сферах. На сегодняшний день, гендерные исследования проводятся более чем в 60-ти городах России и стран СНГ. Возрастает увеличение интереса к исследованию гендерной проблематики на примере регионов России.

Одной из таких проблем является табакокурение молодежи. Курение (табакозависимость) - это тяжелая болезнь, от которой нелегко избавиться, но которая, к счастью, излечима. Курение несет за собой непоправимый вред здоровью курящих и их окружению. Данная привычка мешает формированию у юношей и девушек, соответствующих возрасту поведенческих установок на здоровый образ жизни, при этом замедляя

личностный и нравственный рост. В сознании молодых людей табакокурение, а также злоупотребление алкоголем и наркотиками не относится к проявлению девиантного поведения, так как общественная мораль в целом ряде стран, в том числе и в России, терпима к курению. Курильщиков сравнивают с наркоманами, невротиками, загрязняющими воздух.

На формирование никотиновой зависимости оказывают влияние различные факторы, в том числе и гендер. Проблемы данного характера, возникающие у большинства современной молодежи, не должны оставаться в стороне от общества. Исходя из этого, мы должны заострять внимание на изучении проблем гендерных особенностей молодежи, подвергшейся определенного рода зависимости. Не сформировавшемуся молодому организму тяжело дается борьба с токсическим действием табака, поэтому приобщение к курению в детском и подростковом возрасте является наиболее опасным для здоровья.

Таким образом, подводя итог всему сказанному можно сделать вывод, что проблеме гендерных особенностей сегодня уделяется большое внимание, так как понимание жизни человеческого общества невозможно без признания существования стереотипов мужественности и женственности, отражающих различия в психике мужчин и женщин.

Глава II. Эмпирическое исследование проблемы гендерных особенностей табачной зависимости обучающихся

II.1. Организация и методы исследования

Для подтверждения теоретических посылок по проблеме гендерных особенностей табачной зависимости нами было предпринято эмпирическое исследование.

Цель исследования заключалась в выявлении гендерных особенностей табакокурения как формы зависимого поведения обучающихся.

Задачи исследования:

- 1) осуществить теоретический анализ психолого-педагогической и методической литературы по проблеме исследования;
- 2) выявить особенности табачной зависимости старших подростков мужского и женского пола;
- 3) составить и реализовать программу по профилактике табачной зависимости обучающихся.

Исследование проводилось на базе КГБПОУ «Бийский государственный колледж» и КГБПОУ «Бийский медицинский колледж».

Объем выборки составил 435 человека, среди испытуемых 52% лиц мужского пола, 48% - женского пола.

Методы исследования:

- 1) теоретические (анализ педагогической, психологической, методической литературы в рамках рассматриваемой проблемы;
- 2) эмпирические: опросные (социально-психологическое анкетирование);
- 3) статистические (методы количественной обработки данных).

В лаборатории превентивной девиантологии (руководитель: кандидат психологических наук, доцент Гусева Татьяна Артуровна) была разработана социально-психологическая анкета, содержащая вопросы, связанные с

определением причин курения, готовности бросить курить, с рекламой табачных изделий и др. Интервьюерами явились студенты психолого-педагогического факультета АГГПУ, которые осуществили социально-психологический опрос респондентов в образовательных организациях города.

Были определены **этапы экспериментального исследования**:

1. *Констатирующий этап* – определение гендерных особенностей табакокурения.
2. *Формирующий этап* - составление и реализация программы профилактики табачной зависимости обучающихся.
3. *Контрольный этап* - определение эффективности программы профилактики табачной зависимости обучающихся.

Констатирующий этап

Респондентам предлагалось в режиме самозаполнения анонимной анкеты ответить на 22 вопроса, в основном закрытого типа (с выбором ответов). Некоторые вопросы предусматривали свой ответ, который мог дать респондент самостоятельно, например, указав причины начала курения или причины, по которым хотел (а) бы бросить курить и т.д. В качестве сведений о себе необходимо было указать возраст, пол, организацию, в которой обучается (Т.А. Гусева, 2016).

Социально-психологическая анкета состояла из 4 блоков вопросов.

Первый блок анкеты был направлен на выявление отношения к табакокурению в городе, содержал фильтрующий вопрос «Курите ли Вы?» и ряд вопросов, дающих информацию о том, когда впервые закурили, количество сигарет, выкуренных за день и период постоянного курения (5 вопросов).

Второй блок содержал вопросы, касающиеся причин курения молодежи и желания бросить курить (8 вопросов). При этом некурящие респонденты пропускали этот блок вопросов, отвечая на альтернативный вопрос «Почему Вы не курите?».

В третьем блоке были представлены вопросы, с помощью которых можно было получить информацию о курящем и некурящем окружении респондентов, что рассматривается нами как социальный предиктор табакокурения молодежи.

Заключительный четвертый блок анкеты содержал вопросы, выясняющие мнение респондентов о необходимости и методах профилактики табачной зависимости, влиянии курения на здоровье человека и др.

Таким образом, анкета позволила определить количественный и гендерный состав курящих респондентов, выявить социально-психологические предикторы табакокурения молодежи, обучающейся в образовательных организациях города, отношение респондентов к профилактике табачной зависимости.

Формирующий этап

На следующем этапе исследования составлялась и реализовывалась программа профилактики табакокурения, в рамках проекта «Дыши свободней, Наукоград!», реализованного при грантовой поддержке. Данная программа направлена на профилактику и коррекцию табачной зависимости обучающихся путем привлечения внимания к позитивным ценностям: здоровому образу жизни, семье, спорту, культуре.

Контрольный этап

После реализации программы в соответствии с целью и задачами данной работы был организован социально-психологический опрос для оценки эффективности программы профилактики табачной зависимости подростков и молодежи.

II.2. Описание результатов эмпирического исследования (констатирующий этап)

В ходе исследования было опрошено более 450 человек. Однако в обработанные данные вошли 435 испытуемых. Это связано с соблюдением правил заполнения анкеты, в частности, не все респонденты указали пол или возраст, что явилось основанием для исключения этих анкет из общей выборки.

Распределение по полу составило 52% юношей и 48% девушек, соответственно 228 и 207 человека. Респонденты учащиеся средних профессиональных учебных организаций старшего подросткового возраста.

На первый вопрос анкеты «Считаете ли вы табакокурение распространенным в нашем городе?» 92,3% девушек и 84,6% юношей Бийска, участвовавших в социально-психологическом исследовании, ответили положительно. То есть, девушки чаще реагируют на курение и замечают курящих.

Анализ данных позволил выявить, что в целом из опрошенных юношей курят 64 человека (28%), 20 человек (9%) курили раньше, но сейчас не курят. Некурящий контингент составил остальные 63% - 144 человека (табл.1). Анализ данных среди опрошенных девушек позволил выявить, что курят 34 человека (16,4%), 23 человека (11%) курили раньше, но сейчас не курят. Некурящий контингент составил остальные 72,6% - 150 человек (табл.1).

Таблица 1

Распределение респондентов обоих полов на курящих и некурящих

Уровень зависимости от курения	Девушки(%)	Юноши(%)
Курящий контингент	34 (16,4%),	64 (28%)
Некурящий контингент	150 (72,6%)	144(63%)
Ранее курящий	23 (11%)	20 (9%)
Всего	207 (100%)	228 (100%)

Для наглядности результаты обобщения данных также представлены в графической форме на **рисунке 1**.

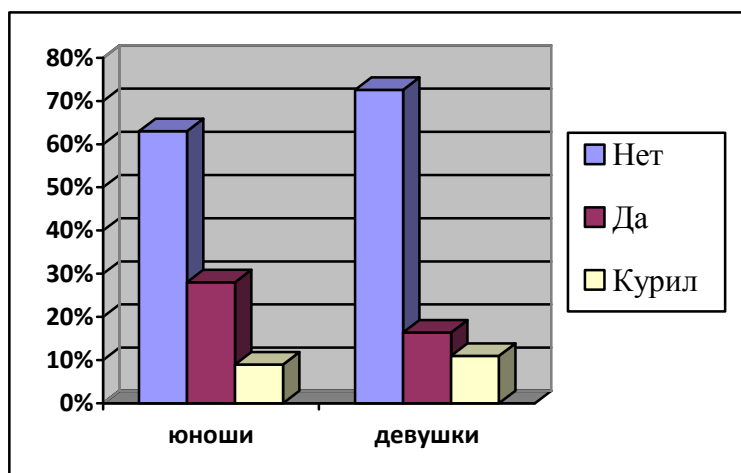


Рис.1. Графическое изображение распределения респондентов женского и мужского пола на курящих и некурящих

Таким образом, можно сделать вывод о том, что среди юношей курение более востребовано, нежели среди женского пола. Однако, некурящий контингент в многочисленном процентном соотношении составляют как девушки, так и юноши.

Основной возраст начала курения у девушек составляет 12-18 лет – 46 % курящих респондентов ответили, что начали курить в этот период. Курильщиков, начавших курить после 18 лет, насчитывается 36%, до 12 лет начали курить 18% курящих респондентов (таблица 2).

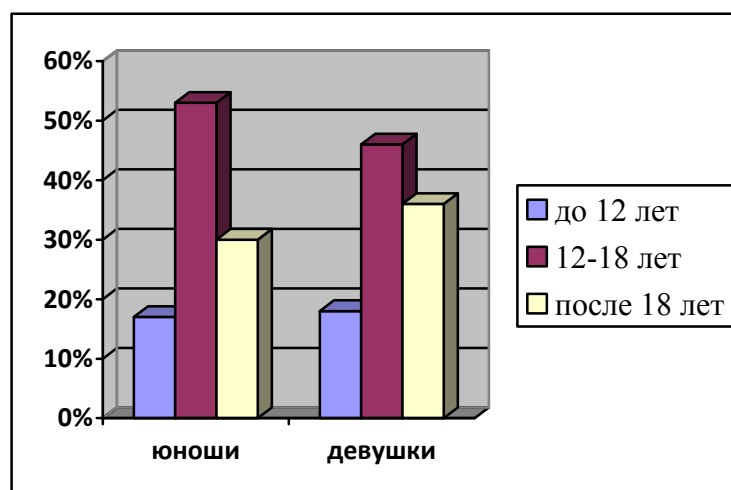
Основной возраст начала курения у юношей, так же как и девушек составляет 12-18 лет – 53 % курящих респондентов ответили, что начали курить в этот период. Курильщиков, начавших курить после 18 лет, насчитывается 30%, до 12 лет начали курить 17% курящих респондентов (табл.2).

Таблица 2

**Распределение респондентов женского и мужского пола по
возрасту начала курения**

Возраст начала курения	Девушки(%)	Юноши(%)
До 12 лет	18%	17%
12-18 лет	46%	53%
После 18 лет	36%	30%
Всего	(100%)	(100%)

Для наглядности результаты обобщения данных также представлены в графической форме на **рисунке 2**.



**Рис.2. Графическое изображение распределения респондентов
женского и мужского пола по возрасту начала курения**

Анализируя результаты, можно сказать, что как среди девушек, так и среди юношей основным возрастом начала курения является 12-18 лет, но юношей в процентном соотношении насчитывается больше. Из этого следует, что данный возрастной промежуток считается наиболее уязвимым, так как личность еще не успевает полностью сформироваться. Однако, после 18 лет девушки чаще юношей начинают употреблять табачные изделия.

Основными причинами курения девушки называют курение друзей (36%) и родителей (12%), проблемы в учебе и семье (18%) и только 6% опрошенных думает, что так они выглядят старше (таблица 3).

Основными причинами курения юноши называют курение друзей (41%), многие хотели выглядеть старше (22%), так же опрошенные выделили проблемы в учебе и семье (18%) и потому что курили родители (11%).

Таблица 3

Распределение лиц женского и мужского пола по причинам начала курения

Причины начала курения	Девушки(%)	Юноши(%)
Курение друзей	36%	41%
Курение родителей	12%	11%
Проблемы в учебе и семье	18%	18%
Чтобы выглядеть старше	6%	22%
Потому что курил старший брат или сестра	4,30 %	5%
Для того чтобы изменить свой имидж	11%	9%

Для наглядности результаты обобщения данных также представлены в графической форме на **рисунке 3**.

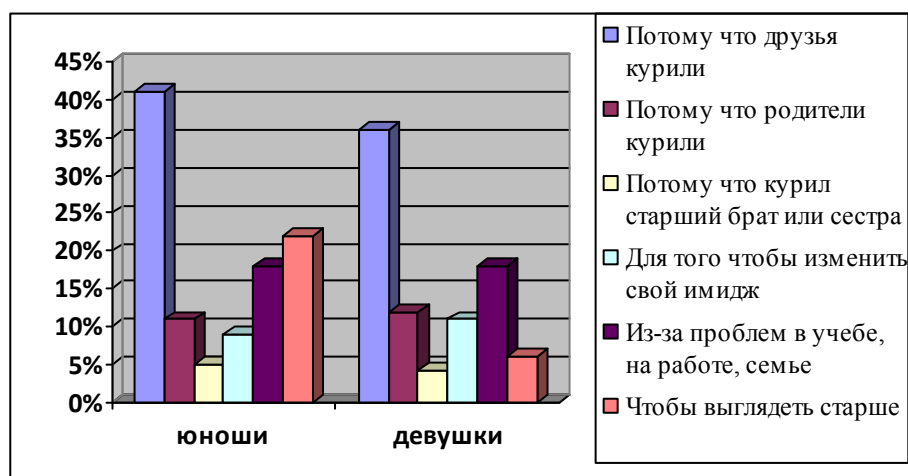


Рис.3. Графическое изображение распределения лиц женского и мужского пола по причинам начала курения

Основной причиной начала курения девушки и юноши называют курение друзей. Курение родителей и проблемы в учебе и семье респонденты обоих полов отмечают в одинаковом процентном соотношении. Значительным отличием здесь выступает желание юношей выглядеть старше, девушки же, в свою очередь, наоборот, не считают данный пункт настолько важным.

Распределение девушек по причинам начала курения в настоящее время показало следующие результаты. 32% курящих считают, что курение помогает снять напряжение, 12% испытывают удовольствие от курения. Около 21% курящих отмечают у себя зависимость от курения, остальные 10,5% считают, что особой тяги к табаку у них нет (таблица 4). Соответственно, у двух третей курящих уже развилась табачная зависимость.

Среди юношей 38% курящих считают, что курение помогает снять напряжение, 15% испытывают удовольствие от курения. 14% считают, что особой тяги к табаку у них нет, но около 21% курящих отмечают у себя зависимость от курения (таблица 4).

Таблица 4

Распределение респондентов по причинам курения в настоящее время

Причины курения в настоящее время	Девушки(%)	Юноши(%)
Курение помогает мне снять напряжение (стресс)	32%	38%
Я испытываю удовольствие от курения	12%	15%
Втянулся(-ась), не могу бросить	28%	31%
Курят мои друзья	8%	13%
Курение помогает мне уйти от реальности	9%	7,9%
Курение облегчает мое общение со сверстниками	1,4%	2,7%
Потому что мне запрещают курить	2,2%	1,3%

Курение позволяет выглядеть старше своего возраста	2,4%	3,5%
Не хочу, чтобы думали, что мне «слабо»	0,6%	1,4%
Другое	3,9%	2,5%

Для наглядности результаты обобщения данных также представлены в графической форме на **рисунке 4**.

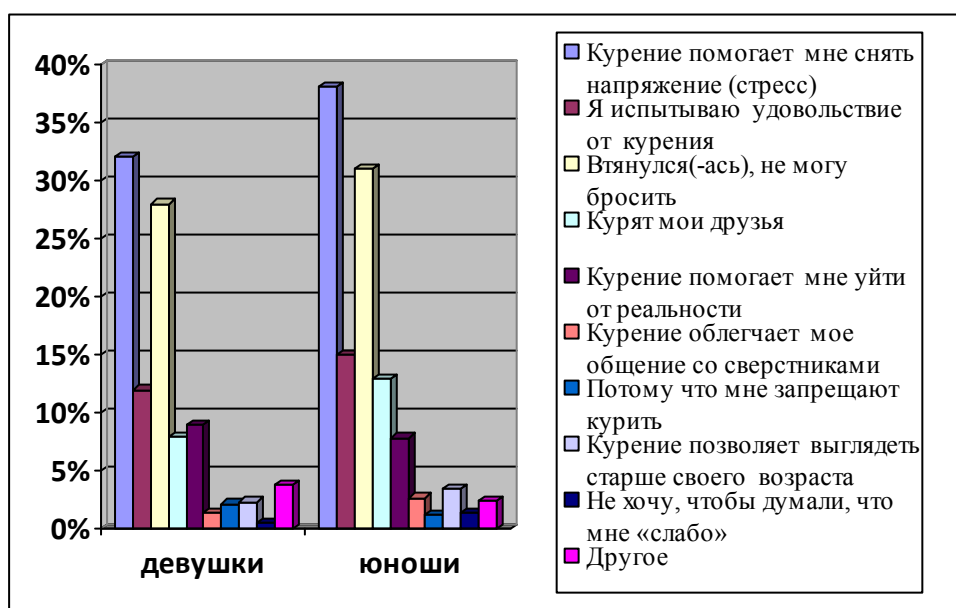


Рис.4. Графическое изображение распределения респондентов по причинам курения в настоящее время

Анализируя причины начала курения в настоящее время, можно сказать, что больше всего юношей и девушек отмечают курение, как способ снятия напряжения, стресса, а также многие втянулись и не могут бросить.

Интересно, что большинство курящих молодых людей собираются бросить курить в ближайшее время (юноши - 34%, девушки - 39%), потому что не считают это нужным (девушки - 34%, юноши - 29%), 20% лиц женского пола надоело курить, лиц мужского пола по данному параметру насчитывается 16%. 25,5% девушек и 22% юношей считают, что подрывают свое здоровье. В целом по выборке 45% девушек и 38% юношей считают, что курение опасно для здоровья (таблица 5).

Таблица 5

Распределение респондентов обоих полов по параметру отказа от курения

Параметр отказа от курения	Юноши(%)	Девушки(%)
Не считаю нужным	34%	39 %
Просто так	5,1%	2,2%
Сильные затраты	9,7%	12%
Надоело	16%	20%
Некурящие друзья	5,6%	8%
Мешает в спорте	8%	5,4%
Подрыв здоровья	22%	25,5%

Для наглядности результаты обобщения данных также представлены в графической форме на **рисунке 5**.

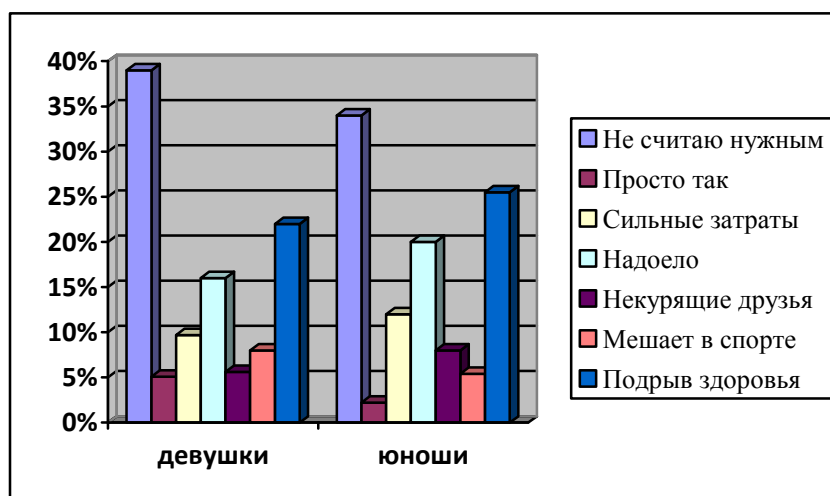


Рис.5. Графическое изображение распределения респондентов обоих полов по параметру отказа от курения

Большинство девушек не считают курение нужным, также многие указали, что оно им надоело и способно подрывать здоровье. Юноши также указывают данные варианты ответов для себя приоритетными, но в меньшем процентном соотношении, нежели девушки.

Некурящий контингент отвечал на вопрос «Почему Вы не курите?» (таблица 6).

Большинство испытуемых мужского пола ответило, что это вредно для здоровья – 41,2%. «У меня просто нет такой потребности», с этим утверждением согласилось 28,9% юношей. 17% думают, что это не доставляет удовольствия, 7%, 8% и 6,4% отмечают отрицательные последствия табакокурения, например, неприятные ощущения, вызванные употреблением табака, плохие примеры и боязнь испортить внешность и фигуру соответственно. Более 5% респондентов не хотят быть похожими на других, поэтому не курят. Боятся стать зависимыми от курения 6,3% опрошенных некурящих юношей.

Многие девушки, отвечая на вопрос «Почему Вы не курите?», ответили, что у них нет такой потребности – 38,6% и, при этом 30,7% некурящих респондентов женского пола считают это вредным для здоровья, 15,9% думают, что это не доставляет удовольствия, 8,9%, 7,6% и 8,1% отмечают отрицательные последствия табакокурения, например, неприятные ощущения, вызванные употреблением табака, плохие примеры и боязнь испортить внешность и фигуру соответственно. Более 9% девушек не хотят быть похожими на других, в связи с этим и не курят. 5% опрошенных некурящих девушек боятся стать зависимыми.

Таблица 6

Распределение ответов респондентов женского и мужского пола на вопрос «Почему Вы не курите?».

Ответы респондентов на вопрос «Почему Вы не курите?»	Юноши(%)	Девушки(%)
У меня просто нет такой потребности	28,9%	38,6%
Это вредно для здоровья	41,2%	30,7%
Думаю, что это не доставит мне удовольствия	17%	15,9%
Это вызывает у меня неприятные	7%	8,9%,

ощущения		
Курение может испортить внешность и фигуру	6,4%	8,1%
Боюсь зависимости от никотина	5,3%	6,4%
Видел (-а) плохие примеры	8%	7,6%
Потому, что мне запрещают курить	3,1%	4,4%
Курить не принято среди моих друзей	2%	4,2%
Из-за болезни	1,4%	2,5%
Не хочу быть похожим (-ей) на других	1,9%	1,4%
Нет денег	3%	2,7%
Чтобы не думали, что мне «слабо»	5,4%	3,8%

Для наглядности результаты обобщения данных также представлены в графической форме на **рисунке 6**.

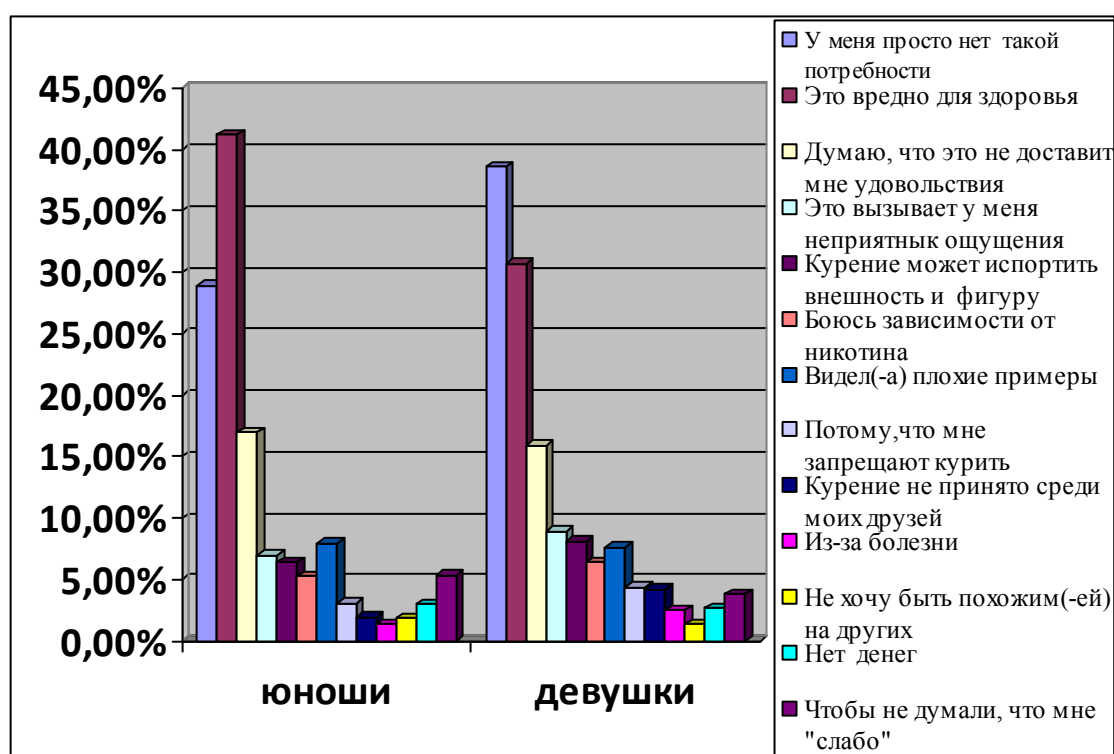


Рис.6. Распределение ответов респондентов женского и мужского полов на вопрос «Почему Вы не курите?»

Девушки, отвечая на вопрос «Почему Вы не курите?», в большей степени, чем юноши отмечают, что у них просто нет такой потребности. Юноши же, в свою очередь, в большем количестве, нежели девушки, выделили факт вредности курения для здоровья.

Анализ курящего окружения опрошенных среди юношей показал: 53,1% испытуемых ответили, что их родители курят (таблица 7), а также курит любимый (-ая) у 8,8%. У 55,3% любимый человек не курит, остальные ответили, что любимого (-ой) нет.

Анализ курящего окружения опрошенных среди девушек показал следующие результаты: 62,3% испытуемых ответили, что их родители курят (таблица 7), а также курит любимый (-ая) у 31,9%. У 45,9% любимый человек не курит, остальные ответили, что любимого (-ой) нет (таблица 7).

Таблица 7

Наличие курящего окружения у респондентов женского и мужского полов

Курящее окружение опрошенных	Девушки (%)	Юноши(%)
Курят родители	62,3%	53,1%
Курит любимый (-ая)	31,9%.	8,8%.
Любимый (-ая) не курит	45,9%	55,3%

Для наглядности результаты обобщения данных также представлены в графической форме на **рисунке 7**.

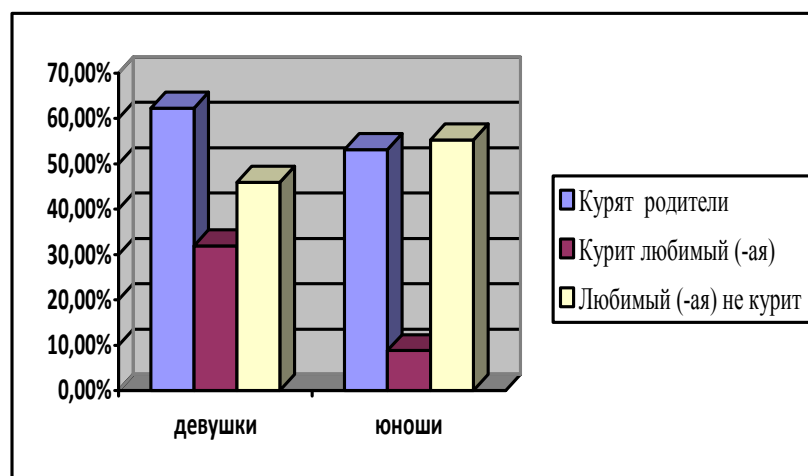


Рис.7. Графическое изображение наличие курящего окружения у респондентов женского и мужского полов

Из этого можно сделать вывод, что курящее окружение девушек во многом составляют родители и любимый человек, но многие указали на то, что их избранник не курит. Среди юношей высоким процентом также отмечается курение родителей, а курение любимой, наоборот, в малой степени. Это свидетельствует о том, что в паре преимущественно курит молодой человек.

При анализе ответов на блок вопросов по профилактике табачной зависимости было выявлено, что более 80,3% опрошенных юношей знают об опасности этой вредной привычки и считают, что с курением надо бороться. Однако среди форм борьбы чаще указывают устрашающую информацию о вреде табака (23,7%), беседу (19%), запрет и наказание (14% и 18% соответственно), а также психологическое и медицинское вмешательство, в частности, кодировку (более 28%) (таблица 8).

При анализе ответов на данный блок вопросов было выявлено, что более 86,5% опрошенных девушек знают об опасности этой вредной привычки и считают, что с курением надо бороться. Среди форм борьбы чаще указывают запрет на изготовление табачной продукции (24,2%), затем беседу (21,3%), запрет и наказание (19,8% и 8,6% соответственно), а также

психологическое и медицинское вмешательство, в частности, кодировку (более 21%) (таблица 8).

Таблица 8

Мнения респондентов о необходимости профилактики курения

Варианты ответов на блок вопросов по профилактике табачной зависимости	Юноши(%)	Девушки(%)
Беседа	19%	21,3%
Запрет старших	14%	19,8%
Наказание	18%	8,6%
Закодировать	28%	21%
Запрет продаж	9%	24,2%
Устрашающая информация о вреде табака	23,7%	7,6%
Не знаю	4,3%	5,2%
Другое	3,8%	4%

Для наглядности результаты обобщения данных также представлены в графической форме на **рисунке 8**.

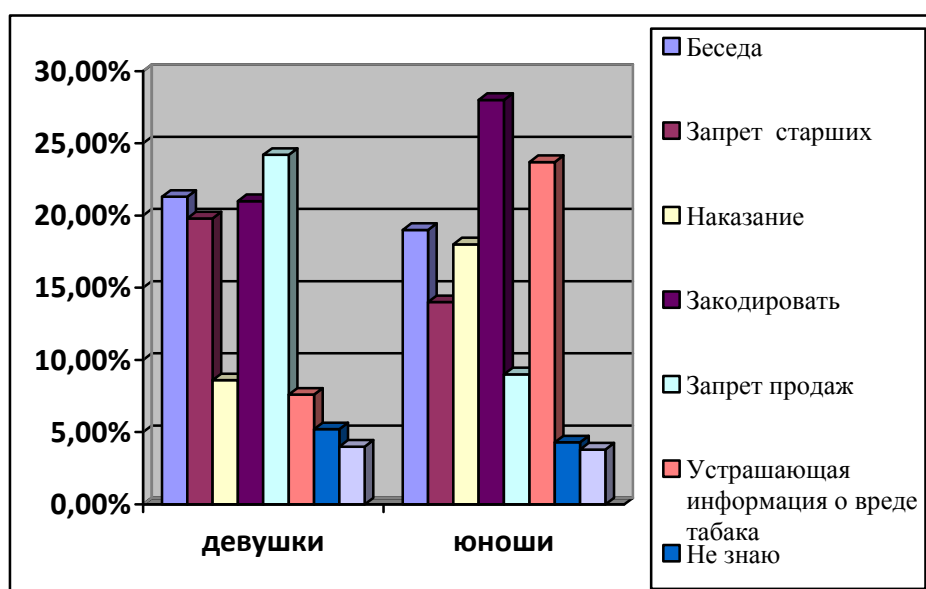


Рис.8. Графическое изображение мнения респондентов о необходимости профилактики курения

Респонденты обоих полов отмечают беседу и кодировку как эффективную профилактику табакокурения. Существенные различия появляются при анализе таких вариантов ответов как: наказание, устрашающая информация о вреде табака и запрет продаж. В первом и втором случае юноши считают, что наказание и устрашающая информация о вреде табака могут являться профилактическими мерами воздействия, девушки же, наоборот, считают данные методы менее эффективными. В последнем варианте девушки, в отличие от юношей, отмечают наиболее эффективным профилактическим мероприятием запрет продаж на изделия из табака.

Более 40% лиц мужского пола не считают рекламу табачных изделий в СМИ провокацией для курения, 17,3% оценивают её как провокацию, также как и курение героев фильмов и телепередач. Среди девушек 32% не относят к провокации для курения в СМИ рекламу табачных изделий, но 20,1% оценивают её как провокацию.

Таким образом, результаты проведенного эмпирического исследования свидетельствуют о наличии различий между юношами и девушками, связанных с табакокурением и которые проявляются в причинах начала курения, возрасте респондентов на начало курения, наличии в близком окружении курящих родственников, друзей, а также в параметре отказа от курения. Следовательно, можно сделать вывод о том, что существуют гендерные особенности табачной зависимости обучающихся. Из этого вывода вытекает заключение о необходимости профилактической работы, направленной на формирование здорового образа жизни молодого поколения.

II.3. Описание программы по профилактике табачной зависимости обучающихся в рамках проекта «Дыши свободней, Наукоград!»

(формирующий этап)

Пояснительная записка

В результате проведенного эмпирического исследования было определено относительное количество курящих школьников и студентов города (27% опрошенных), выявлены причины и основания табакокурения (предикторы), половозрастной состав курящих, готовность бросить курить, а также мнение опрошенных респондентов по поводу необходимости и методах профилактики курения. Это дало возможность спроектировать необходимые профилактические действия, прицельно ориентированные на изучаемую проблему.

Проблема табакокурения является актуальной в современном мире. Всё больше людей начинает курить и всё меньше остается тех, которые смогли бы бросить данную пагубную привычку.

Действенным и эффективным методом, на наш взгляд, будет являться визуализация и демотивация табакокурения. С помощью данной программы (проекта) мы провели городской конкурс демативаторов табакокурения и употребления психоактивных веществ среди молодежи, обучающейся в школах, колледжах, вузах города Бийска.

Современная профилактика табакокурения должна реализовываться посредством самых новых и актуальных технологий. Беседы о вреде табака, красочные буклеты с цифрами и устрашающие макеты легких курильщика отходят в прошлое, во многом, благодаря доступу различных визуализаций в системе ИНТЕРНЕТ, что вызывает привыкание к подобного рода информации. Назидательное воздействие не дает необходимого эффекта во время беседы, так как часто реализуется не авторитетным, а авторитарным лицом.

В этой связи можно констатировать, что нужны новые, более действенные средства и методы профилактики и коррекции табачной зависимости молодежи.

В качестве наиболее эффективных методов воздействия и восприятия информации сегодня отмечают следующие:

1) использование наглядных пособий (диаграммы, слайды, плакаты, раздаточный материал) дает до 30 % усвоения материала;

2) обсуждение материала в группах – до 50% усвоения;

3) обучение практикой действия, когда обучающимся предлагается представить себя в той или иной роли при решении жизненной ситуации - до 70 % усвоения;

4) выступление в роли обучающего и исследователя дает максимальный результат – до 90% усвоения. Именно консультирование и обучение своих сверстников самими учащимися, исследование проблемы являются самыми эффективными способами привлечения внимания, и заставляет изменить свое поведение.

Поскольку подражание сверстникам является одним из предикторов табакокурения, поэтому представляется обоснованным, что антикурительное обучение, проводящееся сверстниками, может быть эффективным.

При этом не стоит забывать о визуальных средствах. Одним из современных методов визуализации являются *демотиваторы*, сравнительно недавно вошедшие в нашу жизнь в современном своем облики. Их прототипами служили знакомые нам различного рода плакаты, которые были призваны вызывать у нас определенную мотивацию поступков. Сейчас, в противовес им и возникли демотиваторы.

В современном понимании *демотиватор* – это изображение какой-нибудь картинке, взятой в черную рамку и с размещенной под ней подписью, а также комментариями к ней, наталкивающими на различного рода размышления. Все это и есть правила создания демотивационных постеров, обладающих определенной жесткостью требований. В этом плане

обязательным является черный фон и крупный шрифт подписи под картинкой, при этом цвет картинки не имеет значения. А вот пояснительные комментарии к ней могут и отсутствовать. Вместо картинки могут использоваться также различные фотографии. Смешные или грустные пародии несут в себе, как правило, определённый смысл. Часто в их основе лежит глобальная идея.

Таким образом, мы предложили выполнить работу по профилактике табакокурения среди молодежи г. Бийска. Наша программа направлена на решение одной из актуальных и злободневных проблем нашего времени, и как выяснило наше исследование – нашего города. На вопрос анкеты *«Считаете ли вы табакокурение распространенным в нашем городе?»* почти 90% молодых людей Бийска, участвовавших в социально-психологическом исследовании, ответили положительно.

Для этого мы провели массовые мероприятия, направленные на профилактику курения и формирование здорового образа жизни обучающихся посредством проведения конкурса демотиваторов среди обучающейся молодежи Бийска и организации передвижной выставки победителей конкурса в образовательных организациях города и городских мероприятиях.

В ходе конкурса была организована передвижная выставка плакатов-демотиваторов, которая «путешествовала» по образовательным организациям города. Победители конкурса награждены дипломами и в последующем примут участие в городских мероприятиях (Дне города и других праздниках), организованных отделом по молодежной политике.

Цель: осуществление массовой профилактической и коррекционной работы по табачной аддикции среди молодежи города Бийска в возрасте от 14 до 30 лет; профилактика табакокурения и формирование мотивации здорового образа жизни молодежи Наукограда.

Задачи:

1) организовать и провести среди образовательных организаций городской конкурс демотивационных постеров по проблеме табакокурения и употребления психоактивных веществ;

2) организовать передвижную выставку победителей конкурса демотиваторов в образовательных организациях города.

В лаборатории превентивной девиантологии АГГПУ им. В.М. Шукшина было подготовлено Положение о проведении городского конкурса демотиваторов табакокурения «Дыши свободней, Наукоград!». Информационное письмо и Положение было разослано в образовательные организации города Бийска. Поступившие постеры размещены на сайте вуза для проведения голосования. По результатам голосования и решением экспертной комиссии отобраны лучшие работы для передвижной выставки, начавшая действовать по окончании конкурса.

Принципы:

1) принцип системности - предполагает использование в работе профилактических и коррекционных задач;

2) принцип единства диагностики и коррекции;

3) принцип нормативности развития - учитываются не только психологические особенности студентов, но и особенности данного возраста;

4) деятельностный принцип профилактики и коррекции;

5) учёт эмоциональной сложности материала - проводимые мероприятия должны создавать благоприятный фон, стимулировать положительные эмоции.

Целевая группа: молодежь города Бийска в возрасте от 14 до 30 лет.

Длительность проведения программы: программа реализуется на протяжении девяти месяцев.

Форма проведения: городской конкурс демотиваторов.

Ожидаемые результаты: данная программа предполагает осуществление массовой профилактической и коррекционной работы по

табачной аддикции среди молодежи города Бийска, в результате которой процент курящих должен снизиться, а мотивации здорового образа жизни у молодежи повысится.

План-график реализации программы

Дата	Этап	Содержание работы	Результат
Окт.- Ноябр. 2016г.	Подготовите- льный	Описание программы; Подготовка положения о проведении конкурса демотиваторов.	Положение о конкурсе.
17 ноября 2016 г. День отказа от курения	Стартовый	Информирование образовательных организаций города Бийска о проведении конкурса демотиваторов.	Информационное письмо.
Ноябрь - 2016 г. - январь 2017 г.	Основной (1 этап)	Сбор конкурсных работ.	Работы участников.
Февраль- май 2017 г.	Презентационно- аналитический (2 этап)	Оценивание конкурсных работ, награждение победителей.	Результаты голосования; Заключение экспертов.
Март- июнь 2017 г.	Презентационно- заключительный (3 этап)	Организация передвижной выставки конкурсных работ победителей.	Выставка постеров.
Июнь 2017 г.	Итоговый	Подготовка отчета по программе.	Отчет по выполненной работе.

Основные этапы разработки и реализации профилактической программы:

I этап:

- создание концепции программы;
- определение мероприятий в рамках программы;
- определение последовательности выполнения мероприятий;
- составление графика проведения мероприятий;
- разработка положения конкурса демотиваторов;

- проведение круглых столов в образовательных учреждениях города Бийска (АГГПУ им. В.М. Шукшина, БТИ, БГК, БПК, БПТК, БМК) по профилактике табачной зависимости среди молодежи города, посредством конкурса демотиваторов.

II этап:

- сбор конкурсных работ обучающихся образовательных организаций города Бийска (77 участников, 172 демотивационных постеров);

- организация передвижной профилактической выставки демотиваторов участников по образовательным организациям города Бийска (АГГПУ им. В.М. Шукшина, БГК, БМК, БПК).

III этап:

- определение эффективности профилактической программы посредством социально-психологического опроса участников выставки.

II.4. Определение эффективности программы профилактики табачной зависимости обучающихся в рамках проекта «Дыши свободней, Наукоград!» (контрольный этап)

В соответствии с целью и задачами данной работы был организован социально-психологический опрос для оценки эффективности программы профилактики табачной зависимости подростков и молодежи.

По итогам формирующего этапа была организована передвижная выставка плакатов-демотиваторов, на которой представлялись лучшие работы учащихся образовательных организаций г. Бийска. В социально-психологическом опросе принимали участие школьники, студенты высшего и среднего профессионального образования. На контрольном этапе эксперимента участникам передвижной выставки плакатов-демотиваторов было предложено ответить на несколько вопросов, касающихся эффективности профилактического воздействия данной выставки.

В опросе приняло участие 70 человек, 35 девушек и 35 юношей. В ходе анализа полученные ответы были разделены по гендерному признаку опрашиваемых.

Участникам выставки предлагалось ответить на 3 вопроса.

На первый вопрос: «Какие эмоции вызывает у вас выставка?» 10 девушек (29%) ответили, что выставка приносит им положительные эмоции, 5 человек (14%) считают, что выставка вызывает эмоции, связанные с отвращением к курению, 12 человек (34%) отмечают нейтральное отношение и 8 девушек (23%) считают, что выставка способна мотивировать здоровому образу жизни.

Среди юношей на данный вопрос 9 человек (26%) от общего числа ответили, что демотивационные постеры вызывают неприятные ощущения, связанные с курением, 13 человек (37%) считают, что выставка способна мотивировать здоровому образу жизни, 6 человек (17%) отмечают нейтральное отношение и 7 юношей (20%) ответили, что испытывают интерес и положительные эмоции.

Полученные результаты представлены в **таблице 1**.

Таблица 1

**Ответы респондентов обоих полов на вопрос:
«Какие эмоции вызывает у вас выставка?»**

Варианты ответов	Девушки(%)	Юноши(%)
Положительные эмоции, интерес	29%	20%
Нейтральное отношение	34%	17%
Мотивирует к здоровому образу жизни	23%	37%
Неприятные ощущения, связанные с курением, отвращение к этому	14%	26%
Всего	(100%)	(100%)

Для наглядности результаты обобщения данных также представлены в графической форме на **рисунке 1**.

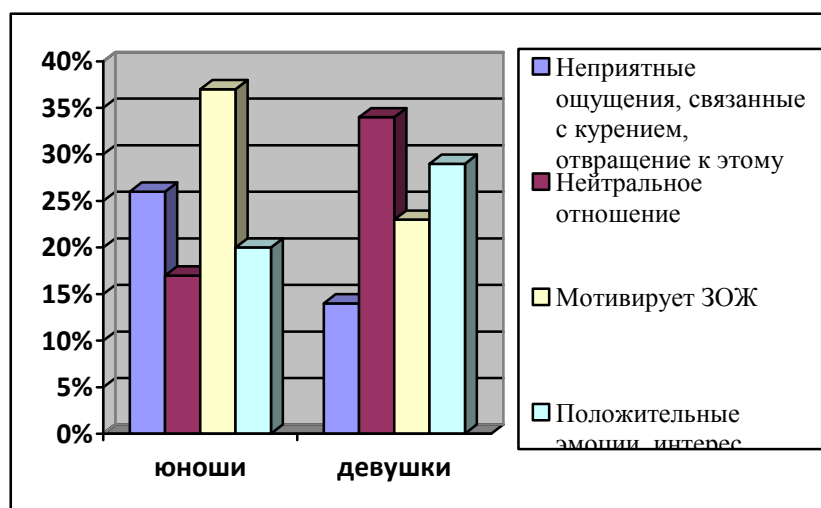


Рис.1 Графическое изображение ответов участников выставки на вопрос: «Какие эмоции вызывает у вас выставка?»

Как следует из результатов, представленных в таблице и на графическом рисунке, можно сделать вывод о том, что девушки в большей степени, чем юноши отмечают положительные эмоции и интерес от выставки. Но так же многие акцентируют свое внимание и на нейтральном отношении. В тоже время юноши, наоборот, в малом количестве отметили такой вариант ответа, как нейтральное отношение. В остальных ответах на вопрос, «Какие эмоции вызывает у вас выставка?», связанных с мотивацией к здоровому образу жизни и неприятными ощущениями к курению, лица мужского пола в большей степени акцентировали свое внимание на этих ответах в своих высказываниях. Девушки, наоборот, в меньшей степени отмечают данные ответы.

Анализируя ответы участников выставки на следующий вопрос «Мотивировала бы выставка бросить курить?», можно сказать, что из 35 юношей 19 человек (54%) ответило «да», 11 (32%) – «нет» и 5 человек (14%) затруднились ответить на данный вопрос. Среди девушек 24 человека (69%) ответило «да», 7 (20%) – «нет» и 4 (11%) затруднились ответить на данный вопрос.

Полученные результаты представлены в **таблице 2.**

Таблица 2

Ответы респондентов обоих полов на вопрос «Мотивировала бы выставка бросить курить?»

Варианты ответов	Девушки(%)	Юноши(%)
Да	69%	54%
Нет	20%	32%
Затрудняюсь ответить	11%	14%
Всего	(100%)	(100%)

Для наглядности результаты обобщения данных также представлены в графической форме на **рисунке 2**.

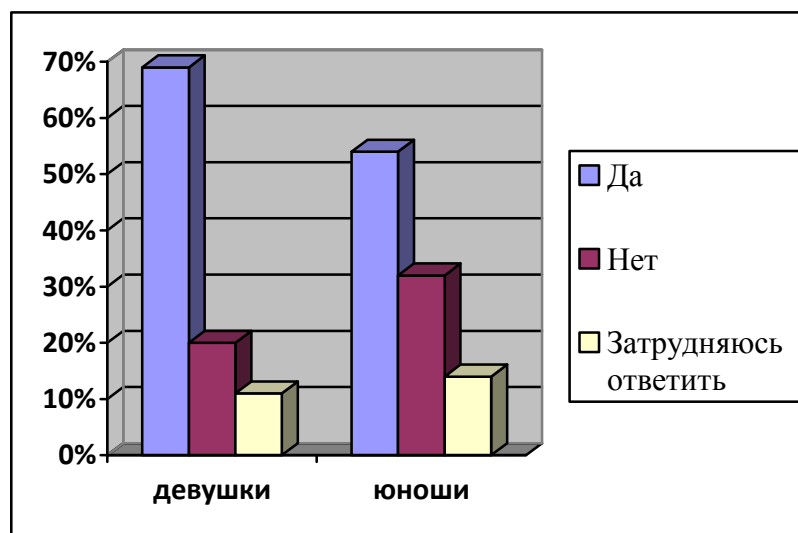


Рис.2 Графическое изображение ответов участников выставки на вопрос: «Мотивировала бы выставка бросить курить?»

Анализ полученных данных показывает, что девушки в большей степени указывают на мотивирующий эффект от выставки плакатов-демотиваторов. Юноши так же отмечают мотивацию, но в меньшем количестве по сравнению с женским полом.

На заключительный вопрос: «Вы курите?», всего 9 человек (13%) от общего числа ответили положительно. Среди юношей отрицательный ответ дали 29 человек (83%), положительный 6 человек (17%). Среди девушек ответили «да» - 3 человека (9%), «нет» - 32 человека (91%) (таблица 3).

Таблица 3

Ответы респондентов обоих полов на вопрос «Вы курите?»

Варианты ответов	Девушки(%)	Юноши(%)
Да	9%	17%
Нет	91%	83%
Всего	(100%)	(100%)

Для наглядности результаты обобщения данных также представлены в графической форме на **рисунке 3**.

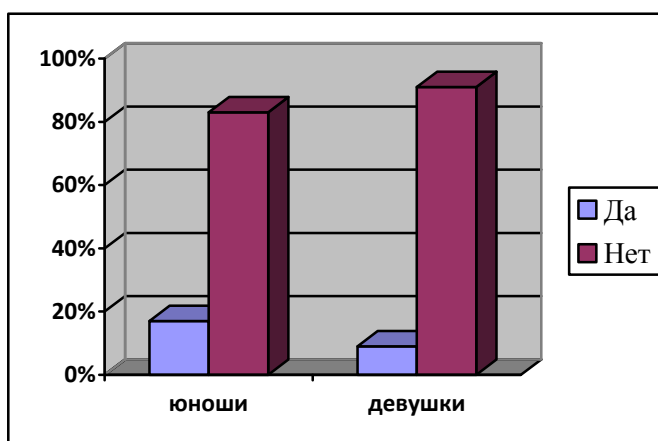


Рис.3 Графическое изображение ответов участников выставки на вопрос «Вы курите?»

Анализируя ответы женского и мужского пола, можно сказать, что некурящего контингента гораздо больше, чем курящего. При этом юноши в большей мере подвергаются курению в отличие от девушек.

Это свидетельствует о духовно-нравственном развитии подрастающего поколения, мотивации к здоровому образу жизни, о массовой профилактической и коррекционной работе по табачной аддикции среди молодежи города Бийска.

Подводя итог, можно сказать, что все приведенные данные, полученные в ходе социально-психологического опроса, свидетельствуют о том, что профилактическая работа оказалась эффективной. Более половины девушек и юношей отметили положительные эмоции и интерес от выставки

плакатов-демотиваторов, а также указали на мотивирующий эффект, направленный на здоровый образ жизни. Таким образом, предложенная программа профилактики табачной зависимости подростков и молодежи показала эффективность.

Выводы по главе II

Цель нашего исследования заключалась в изучении гендерных особенностей табакокурения как формы зависимого поведения обучающихся.

Для достижения поставленной цели нами был определен план мероприятий, включающий в себя три этапа – предварительное анкетирование, работу по профилактике табачной зависимости, социально-психологический опрос.

Результаты, полученные в ходе экспериментального исследования, показали наличие достоверных гендерных различий, связанных с табакокурением, которые проявляются в причинах начала курения, возрасте респондентов на начало курения, наличии в близком окружении курящих родственников, друзей, а также в параметре отказа от курения. Следовательно, можно сделать вывод о том, что существуют гендерные особенности табачной зависимости обучающихся.

Профилактическая работа состояла в проведении среди образовательных организаций городского конкурса демотивационных постеров по проблеме табакокурения и употребления психоактивных веществ. При этом осуществлялась массовая профилактическая и коррекционная работа по табачной аддикции среди молодежи города Бийска, направленная на формирование мотивации здорового образа жизни. Также данные, полученные в ходе социально-психологического опроса, свидетельствуют о том, что профилактическая работа оказалась эффективной и общий уровень информированности молодого поколения по проблеме табакокурения повысился.

Исходя из этого, можно сделать **вывод** о том, что визуализация и демотивация табакокурения являются действенными и эффективными методами в профилактической и коррекционной работе по табачной аддикции среди молодежи. Также это прослеживается в особенностях восприятия юношами и девушками, положительного, мотивирующего эффекта от проведенной работы, направленной на здоровый образ жизни.

Заключение

Данное исследование было направлено на анализ гендерных особенностей табакокурения как формы зависимого поведения обучающихся. В его основу была положена гипотеза о том, что существуют гендерные особенности табачной зависимости обучающихся, проявляющиеся в предикторах табакокурения (причинах начала курения, возрасте, наличии в близком окружении курящих родственников, друзей; в параметре отказа от курения).

В соответствии с целью и гипотезой исследования был проведен теоретический анализ литературы по вопросам проявления гендерных особенностей табакокурения. Результаты такого анализа показали, что, на сегодняшний день, в психологических исследованиях проблема взаимосвязи гендера и формирования никотиновой зависимости занимает одно из центральных мест. В рамках данной проблематики под гендером принято понимать взаимодействие мужского и женского в повседневном мире, реализующееся на практике; это система социального порядка, воспроизводящаяся как в структурах сознания, так и в структурах действия.

Результаты анализа литературы показали, что к настоящему моменту сложился целый ряд подходов к исследованиям гендерных особенностей, с различных сторон характеризующих их сущность и истоки. Целый ряд отечественных и зарубежных исследований связывает определенным образом формирование вредных привычек среди юношей и девушек с социальными и индивидуальными предпосылками, с существованием биологических и психологических барьеров в отношении табачной зависимости.

Гендерный подход предоставляет возможность использования тех схем анализа и механизмов коррекции деформаций социализации девиантного поведения подростков, в основе которых лежат сформированные в результате биологических и социальных воздействий индивидуально-психологические различия, дифференцированные по полу, учет которых

необходим в профилактической и реабилитационной работе с девиантными, десоциализированными подростками.

Из выше сказанного следует, что в подростковом возрасте, в регуляции поведения главную роль играют психологические и гендерные особенности личности.

Таким образом, результаты теоретического анализа свидетельствуют в пользу обоснованности предположения о наличии гендерных особенностей табачной зависимости обучающихся, проявляющихся в причинах начала курения; возрасте респондентов на начало курения; наличии в близком окружении курящих родственников, друзей; в параметре отказа от курения. Для проверки этой гипотезы было организовано соответствующие эмпирическое исследование с использованием комплекса необходимых методов.

В ходе эмпирического исследования были проанализированы гендерные особенности табакокурения среди старших подростков.

Обобщение результатов показало, что среди юношей курение более востребовано, нежели среди женского пола. Однако, некурящий контингент в многочисленном процентном соотношении составляют как девушки, так и юноши. Основным возрастом начала курения, как среди девушек, так и среди юношей является 12-18 лет, но юношей в процентном соотношении насчитывается больше. Из этого следует, что данный возрастной промежуток считается наиболее уязвимым, так как личность еще не успевает полностью сформироваться. Однако, после 18 лет девушки чаще юношей начинают употреблять табачные изделия. Основной причиной начала курения девушки и юноши называют курение друзей. Курение родителей и проблемы в учебе и семье респонденты обоих полов отмечают в одинаковом процентном соотношении. Значительным отличием здесь выступает желание юношей выглядеть старше, девушки же, в свою очередь, наоборот, не считают данный пункт настолько важным. Анализируя причины начала курения в настоящее время, можно сказать, что больше всего юношей и девушек

отмечают курение, как способ снятия напряжения, стресса, а также многие втянулись и не могут бросить. Девушки, отвечая на вопрос «Почему Вы не курите?», в большей степени, чем юноши отмечают, что у них просто нет такой потребности. Юноши же, в свою очередь, в большем количестве, нежели девушки, выделили факт вредности курения для здоровья. Большинство девушек не считают курение нужным, также многие указали, что оно им надоело и способно подрывать здоровье. Юноши также указывают данные варианты ответов для себя приоритетными, но в меньшем процентном соотношении, нежели девушки.

Курящее окружение девушек во многом составляют родители и любимый человек, но многие указали на то, что их избранник не курит. Среди юношей высоким процентом также отмечается курение родителей, а курение любимой, наоборот, в малой степени. Это свидетельствует о том, что в паре преимущественно курит молодой человек.

Результаты исследования говорят о наличии достоверных гендерных различий, связанных с табакокурением. Следовательно, можно сделать вывод о том, существуют гендерные особенности табачной зависимости обучающихся, проявляющиеся в причинах начала курения; возрасте респондентов на начало курения; наличии в близком окружении курящих родственников, друзей; в параметре отказа от курения.

Из этого вывода вытекает заключение о необходимости профилактической и коррекционной работы, направленной на профилактику табакокурения. В соответствии с полученными выводами нами была составлена программа по профилактике табачной зависимости подростков и молодежи, направленная на формирование мотивации здорового образа жизни молодежи Наукограда. Основной задачей данной программы является проведение среди образовательных организаций городского конкурса демотивационных постеров по проблеме табакокурения и употребления психоактивных веществ.

Для проверки эффективности предложенной программы был организован социально-психологический опрос подростков и молодежи. В ходе опроса были получены данные, свидетельствующие о том, что предложенная программа, направленная на профилактику табакокурения и формирование здорового образа жизни, имеет высокую эффективность.

Таким образом, гипотеза о том, что существуют гендерные особенности табачной зависимости обучающихся, проявляющиеся в предикторах табакокурения (причинах начала курения, возрасте, параметре отказа от курения, наличии в близком окружении курящих родственников, друзей и др.) полностью подтвердилась.

Библиографический список

1. *Абрамова, Г. С.* Возрастная психология [Текст]: учебник и практикум для академического бакалавриата / Г. С. Абрамова. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Издательство Юрайт; ИД Юрайт, 2014. – 811 с. – Библиогр.: с. 119 - 121.
2. *Александров, А. А.* Профилактика курения у подростков [Текст] / А. А. Александров // Вопросы психологии. – 2008. - № 2. – С. 55-61.
3. *Алферов, А. Д.* Психология развития школьников [Текст]: учеб. пособие для вузов / А.Д.Алферов. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2000. – 384с. – Библиогр.: с. 84-85.
4. *Арутюнов, Г.П.* Терапия факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний [Текст] / Г.П. Арутюнов. - М.: ГЭОТАР - Медиа. - 2010. - 672 с.
5. *Бабаев, П. Н.* Медицинская обращаемость и структура заболеваемости школьников, подвергающихся пассивному курению [Текст] / П. Н. Бабаев // Общественное здоровье и здравоохранение. - 2014. - № 1. - С. 34-37.
6. *Бакумов, П. А.* Курение как модифицируемый фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний у медицинских работников [Текст] : тез. к IV съезду ВОП / П. А. Бакумов, Е. А. Зернюкова, Е. Р. Гречкина // Справочник врача общей практики. - 2013. - № 9. - С. 27-28.
7. *Баранов, А.А.* Табакокурение детей и подростков: гигиенические и медико-социальные проблемы и пути решения [Текст] / А.А. Баранов. – М.: Литера, 2007. – 216 с. - Библиогр.: с. 84.
8. *Батожаргалова, Б. Ц.* Влияние табакокурения на течение бронхиальной астмы у подростков [Текст] / Б. Ц. Батожаргалова, Ю. Л. Мизерницкий // Бюллетень сибирской медицины. - 2012. - № 3. - С. 108-114.
9. *Батожаргалова, Б.Ц.* Табакокурение у подростков [Текст] / Б.Ц. Батожаргалова // Земский врач. - 2012. - № 5. - С. 28-34.
10. *Бендас, Т.В.* Гендерная психология [Текст] / Т. В. Бендас. – СПб.: Питер, 2006. - 431 с. – Библиогр.: с. 258.
11. Введение в гендерные исследования [Текст]: Научное издание / под ред. И.В. Костиковой. — М.: Изд-во МГУ, 2000. — 224 с.

12. *Волков, Б.С.* Психология подросткового возраста [Текст] / Б.С. Волков. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: КНОРУС, 2016. – 266 с. – Библиогр.: с. 57-59.
13. *Выготский, Л.С.* Педология подростка [Текст] / Л.С. Выготский. – Москва: Просвещение, 1984. – 286с. – Библиогр.: с. 68-70.
14. *Гилицанов, Е. А.* Показатели состояния гортани, уха у лиц с длительным стажем табачной зависимости [Текст] / Е. А. Гилицанов, В. А. Невзорова // Российская оториноларингология. - 2013. - № 3. - С. 27-31.
15. *Гилицанов, Е. А.* Функциональный статус верхних дыхательных путей у лиц с длительным стажем курения табака [Текст] / Е. А. Гилицанов, В. А. Невзорова // Вестник оториноларингологии. - 2013. - № 5. - С. 51-53.
16. Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS) . – 2009 г. – 162 с.
17. *Гофман, А. Г.* Клиническая наркология [Текст] / А. Г. Гофман.- М.: Миклош, 2003. - 215с. – Библиогр.: с. 110.
18. *Гусева, Т.А.* Социально-психологические предикторы табачной зависимости молодежи Наугограда: результаты социально-психологического исследования [Текст] / Т.А.Гусева. - Бийск: АГГПУ имени В.М. Шукшина, 2016. – 18с.
19. *Дзюбайло, А. В.* Аспекты формирования хронической обструктивной болезни легких у курящих пациентов с разной степенью никотиновой зависимости [Текст] / А. В. Дзюбайло; Минздравсоцразвития СО, ГОУ ВПО «СамГМУ» Росздрава. - Самара: изд-во «Универс групп», 2010. - 124 с.
20. *Иванец, Н. Н.* Наркология [Текст] : учеб. пособие / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 240 с. – Библиогр.: с. 93.
21. *Калягин, А. Н.* Выявление табачной зависимости и ее оценка [Текст] / А. Н. Калягин, Д. Г. Губин, Т. М. Максикова // Заместитель главного врача: лечебная работа и медицинская экспертиза. - 2014. - № 1. - С. 93-100.
22. *Карасева, Т. В.* Особенности мотивации ведения здорового образа жизни [Текст] / Т. В. Карасева, Е. В. Руженская // Проблемы социальной гигиены,

здравоохранения и истории медицины. - 2013. - № 5. - С. 23-24. - Библиогр.: с. 24.

23. *Клёцина, И.С.* Психология гендерных отношений. Теория и практика [Текст] / И. С. Клёцина . - СПб.: Алетейя, 2004. - 408 с. – Библиогр.: с. 303-304.

24. *Ковальчук, М. А.* Девиантное поведение: профилактика, коррекция, реабилитация [Текст] / М.А. Ковальчук, И. Ю. Тарханова. - М.: Владос-Пресс, КДУ, 2013. - 286 с.

25. *Коробкина, З. В.* Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи [Текст]: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / З.В. Коробкина, В. А. Попов. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 192 с.

26. *Кулагина, И. Ю.* Возрастная психология. Развитие человека от рождения до поздней зрелости [Текст]: учеб. пособие для вузов / В. Н. Коллюцкий, И. Ю. Кулагина. – М.: Юрайт, 2011. – 464 с. – Библиогр.: с. 202

27. *Лисицын, Ю. П.* Общественное здоровье и здравоохранение [Текст]: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 544. – Библиогр.: с. 344-346.

28. *Личко, А. Е.* Подростковая психиатрия [Текст]: руководство для врачей / А. Е. Личко. – изд. 2-е, доп. и перераб. – Л.: Медицина, 1985. – 416 с. – Библиогр.: с.357.

29. *Менделевич, В. Д.* Аддиктивное влечение [Текст] / В. Д. Менделевич, М. Л. Зобин.- М.: Медпрессинформ, 2012. - 263 с.

30. Метаболизм лекарственных средств [Текст]: научные основы персонализированной медицины: рук. / В. Г. Кукес [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 304 с.

31. *Мещеряков, Б.Г.* Большой психологический словарь [Текст] / Б. Мещеряков, В. Зинченко. – Воронеж: Олма-Пресс, 2004. – 450с.

32. *Мякотных, Л. Н.* Деятельность центров здоровья по формированию здорового образа жизни и оценке риска заболеваний [Текст] / Л. Н.

- Мякотных, Н. Л. Чмутова // Управление качеством медицинской помощи. - 2012. - № 2. - С. 50-57. - Библиогр.: с. 55.
33. *Никитина, О. В.* Особенности системного и местного иммунитета табакокурения у здоровых подростков [Текст] / О. В. Никитина [и др.] // Гигиена и санитария. - 2012. - № 3. - С. 59-61.
34. *Обухова, Л. Ф.* Возрастная психология [Текст] / Л. Ф. Обухова. – М.: Россия, 2011. - 414 с.
35. *Орехова, Л. Ю.* Прогнозирование развития кариеса и его осложнений у курильщиков [Текст] / Л. Ю. Орехова. - 2014. – 45 с.
36. *Павлова, М.К.* Влияние курения на сердечно-сосудистую систему детей и подростков [Текст] / М.К. Павлова // Педиатрия. - 2011. - № 5. - С.148-153.
37. Профилактика табакокурения среди детей и подростков [Текст]: руководство / под ред. Н. А. Геппе. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 144 с.
38. *Рудакова, И. А.* Девиантное поведение [Текст]: учеб. пособие для студентов среднего профессионального образования / И. А. Рудакова, О. С. Ситникова, Н. Ю. Фальчевская. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2005. - 156 с. – Библиогр.: с. 64-66.
39. *Скачкова М.А.* Курение как фактор риска формирования заболеваний органов дыхания у детей и подростков / М.А. Скачкова, О.В. Никитина, И.Н. Чайникова, Е.Г. Карпова, А.В. Абубакирова, Н.Ф. Тарасенко // Оренбургский медицинский вестник. – 2015. – № 2(10). – С. 35-38.
40. *Соколов, П. В.* Здесь не курят: каких успехов добились страны, введшие антитабачные законы [Текст] / П. В. Соколов // Медсестра. - 2014. - № 3. - С. 61-63.
41. *Сперанская, О. И.* Табачная зависимость: перспективы исследования, диагностики, терапии [Текст] / О. И. Сперанская. - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2011. - 160 с. - Библиогр.: с. 43-45.
42. *Трифонов, С. В.* Табакокурение: пути решения проблемы [Текст] / С. В. Трифонов, Е. Ю. Лемещенко // Медицинская сестра. - 2013. - № 5. - С. 25-29.

43. *Удереvский, С. Э.* Гендерный подход при определении целевой аудитории [Текст] / С. Э. Удереvский. – М.: Лаборатория книги, 2012. – 121с.
44. *Фельдштейн, Д.И.* Возрастная и педагогическая психология [Текст]: избр. психол. труды / Д.И. Фельдштейн. – М.:МПСИ, 2012. – 427с. – Библиогр.: с. 245-246.
45. *Шаховский, К. П.* Состояние проблемы табакокурения и борьба с курением в странах Европы [Текст] / К. П. Шаховский // Наркология. - 2013. - № 4. - С. 66-70.
46. *Яковлева, Т. В.* Проблемы формирования здорового образа жизни у детей и учащейся молодежи [Текст] / Т. В. Яковлева, А. А. Иванова, Р. Н. Терлецкая // Казанский медицинский журнал. - 2012. - № 5. - С. 792-795. - Библиогр.: с. 795.

Анкета для обучающихся

1. *Считаете ли Вы табакокурение распространенным в нашем городе?*

- 1) Да;
- 2) Нет.

2. *Курите ли Вы?*

- 1) Да;
- 2) Нет.
- 3) Курил раньше, сейчас нет

3. *Сколько сигарет за день Вы выкуриваете (выкуривали, если бросили)?*

- 1) До 10;
- 2) 10-20;
- 3) 20 и более.

4. *Когда Вы выкурили первую сигарету?*

- 1) До 12 лет;
- 2) 12 - 18 лет;
- 3) Старше 18 лет.

5. *Сколько лет Вы постоянно курите (курили)?*

- 1) менее 1 год;
- 2) 2 года;
- 3) 3 года;
- 4) 4 года;
- 5) Более 5 лет.

6. *По какой причине Вы начали курить?*

- 1) Потому что друзья курили;
- 2) Потому что родители курили;
- 3) Потому что курил старший брат или сестра;
- 4) Для того чтобы изменить свой имидж;
- 5) Из-за проблем в учёбе, на работе, в семье;
- 6) Чтобы выглядеть старше;
- 7) Друг предложил;
- 8) Другое.

7. *Почему курите сейчас?*

- 1) Курение помогает мне снять напряжение (стресс);

- 2) Я испытываю удовольствие от курения;
- 3) Втянулся (-ась), не могу бросить;
- 4) Курят мои друзья;
- 5) Курение помогает мне уйти от реальности;
- 6) Курение облегчает мое общение со сверстниками;
- 7) Потому что мне запрещают курить;
- 8) Курение позволяет выглядеть старше своего возраста;
- 9) Курение, на мой взгляд, престижно;
- 10) Не хочу, чтобы думали, что мне «слабо»;
- 11) Другое.

8. *Чувствуете ли Вы особую тягу к сигаретам?*

- 1) Чувствую сильную тягу;
 - 2) Только слегка тянет;
 - 3) Совсем не тянет;
9. Собираетесь ли бросить курить в ближайшее время? ;
- 1) Да, в ближайшее время;
 - 2) Да, но не в ближайшее время;
 - 3) Не хочу бросать;
 - 4) Хочу, но не могу;

10. *По каким причинам собираетесь бросить курить?*

- 1) Здоровье;
- 2) Спорт;
- 3) Сильные затраты;
- 4) Курят друзья;
- 5) Не важно;
- 6) Не хотел курить;
- 7) Неприятные вкусовые ощущения;
- 8) Не модно;
- 9) Надоело.

11. *Что Вам мешает бросить курить?*

- 1) Ничего;
- 2) Не хочу, потому что мне нравится;
- 3) Не могу;
- 4) Все мешает;
- 5) Сам себе мешаю;

- 6) Учеба;
- 7) Привычка.

12. *Бросали ли Вы курение раньше?*

- 1) Да;
- 2) Нет.

13. *Если ранее Вы пытались бросать курить, по каким причинам это не удалось?*

- 1) Есть курящие друзья;
- 2) Стресс;
- 3) Не мог;
- 4) Была сильная тяга к курению;
- 5) Удавалось бросить;
- 6) Не пытался бросить;
- 7) Проблемы.

14. *Если бы Вы знали о курении все, что знаете сейчас, до того, как пристрастились к сигарете, начали бы курить?*

- 1) Да;
- 2) Нет;
- 3) Не знаю.

15. *Почему Вы не курите?*

- 1) У меня просто нет такой потребности;
- 2) Это вредно для здоровья;
- 3) Думаю, что это не доставит мне удовольствия;
- 4) Это вызывает у меня неприятные ощущения (нехороший вкус, головокружение и т. д.);
- 5) Курение может испортить внешность и фигуру;
- 6) Боюсь зависимости от никотина;
- 7) Видел (-а) плохие примеры;
- 8) Потому, что мне запрещают курить;
- 9) Курить не принято среди моих друзей;
- 10) Из-за болезни;
- 11) Не хочу быть похожим (-ей) на других;
- 12) Нет денег;
- 13) Чтобы не думали, что мне «слабо».

16. *Есть ли курящие среди членов Вашей родительской семьи (мать, отец, лица, заменяющие родителей)?*

- 1) Да;
- 2) Нет.

17. *Курит ли Ваш любимый (-ая)?*

- 1) Да;
- 2) Нет;
- 3) Любимого (-ой) нет.

18. *Есть ли на Ваш взгляд положительные стороны курения (если есть, то указать какие)?*

- 1) Нет;
- 2) Есть.

19. *Реклама сигарет в СМИ, курение героев фильмов, телевизионных передач провоцирует курение?*

- 1) Да;
- 2) Нет;
- 3) Возможно;
- 4) Другое.

20. *Считаете ли Вы, что с курением надо бороться?*

- 1) Да;
- 2) Нет.

21. *Какие формы борьбы с курением Вы считаете эффективными?*

- 1) Беседа;
- 2) Запрет старших;
- 3) Наказание (если да, укажите какое);
- 4) Запретить изготовление табака;
- 5) Устрашающая информация о вреде табака;
- 6) Другое.

22. *Считаете ли Вы, что курение опасно для Вашего здоровья?*

- 1) Да;
- 2) Нет;
- 3) Не знаю.

