

На правах рукописи

ЛОЗОВОЙ

Владимир Викторович

**МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ
ХАРАКТЕРИСТИКИ ТАБАКОКУРЕНИЯ И УПОТРЕБЛЕНИЯ
АЛКОГОЛЯ У ШКОЛЬНИКОВ**

Специальность: 19.00.04 — «Медицинская психология»

Автореферат

диссертации на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук

Санкт-Петербург

2009

Работа выполнена в Уральской государственной медицинской академии (Екатеринбург)

Научный руководитель: доктор медицинских наук
Кремлева Ольга Владимировна

Официальные оппоненты: доктор медицинских наук, профессор
Ташлыков Виктор Анатольевич,
доктор медицинских наук, профессор
Кулаков Сергей Александрович

Ведущая организация: Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия

Защита диссертации состоится 12 марта 2009 г. в 13 часов на заседании диссертационного совета Д 208.093.01 по защите докторских диссертаций при Санкт-Петербургском научно-исследовательском психоневрологическом институте им. В.М. Бехтерева (192019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3)

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке института

Автореферат разослан 11 февраля 2009 г.

Ученый секретарь диссертационного совета
доктор медицинских наук

Чехлатый Евгений Иванович

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. ВОЗ последовательно поддерживает идею двухкомпонентного содействия здоровью, включающую влияние индивидуальных поведенческих выборов и роль контекстных факторов в определении статуса здоровья (Павловская Н.П. и др., 2003; World Health Organization, 2000; Butler S., 2006). Медицинская психология адресуется к обеим компонентам здоровья на путях предупреждения психических заболеваний. По определению Б.Д. Карвасарского (2000, 2008) первичная психопрофилактика направлена на три аспекта – личностный, интерперсонального взаимодействия и ситуационный – в их взаимосвязи, вовлекая в сотрудничество и медицину, и психологические, и социальные науки.

Поле приложения и эффективность медицинской психологии значительно расширяются при профилактике социальных болезней, к которым, прежде всего, относятся химические зависимости и их субклинические формы, особенно в молодых популяциях (Taylor S.E., 1995).

В последнее время наиболее актуальной медицинской, социально-педагогической, экономической, криминальной проблемой становится распространение в детско-подростковой среде злоупотребления наркотиками, алкоголем и табаком (Кулаков С.А. 1994; Егоров А.Ю., 2002; Вартанян Ф.Е. и др., 2003; Энтин Г.М. и др., 2003; Нужный В.П., 2006; Ташлыков В.А., 2006; Дмитриева Т.Б., 2008; Иванец Н.Н. и др., 2008; Микиртумов Б.Е., Ильичев А.Б., 2008). По степени опасности для подрастающего поколения наркологические заболевания следует поставить на первое место в общем ряду социальных болезней, при этом алкоголь и табак остаются наиболее часто используемыми подростками наркотиками, распространенность употребления которых драматически выросла среди молодежи на протяжении последнего десятилетия (Кошкина Е.А., 2004; Kang M., 2002; Turner L. et al., 2004).

Исследования Национального Центра аддикций и злоупотребления веществами в США (The National Center on Addiction and Substance, 2003) продемонстрировали, что алкоголь повреждает молодой мозг, мешает умственному и социальному развитию и прерывает академическое продвижение, являясь и главным фактором содействия ведущим причинам смерти подростка. В России алкоголь – один из важнейших факторов демографического кризиса, представляющий вследствие этого и угрозу национальной безопасности (Литвинцев С.В. и др., 2001; Немцов А.В., 2001; Корсунский А.А., 2004; Чепурных Е.Е., 2004; Халтурина Д.А. и др., 2006). Табакокурение несовершеннолетних (ТК) – несомненные «ворота» в мир

полинаркотизации и токсикомании (Никифоров Е.А. и др. 2004; Скворцова и Е.С. др., 2007; Lai S. et al., 2000; John U. et al., 2003).

Основное назначение профилактики зависимостей у ребенка или подростка как считают Н.А. Сирота и В.М. Ялтонский (2002) – препятствовать психологическим и поведенческим факторам, предрасполагающим к потреблению психактивных веществ (ПАВ), и способствовать развитию защитных факторов. Однако исследования отечественных авторов посвящены преимущественно наркотическим зависимостям и не включают системного исследования всего спектра возможных копингов и копинг-ресурсов подростков. Многие исследователи в этой области превентологии уверены, что даже если профилактика снижает использование других (незаконных) наркотиков, большинство преимуществ должны в настоящее время ожидать от снижения использования табака и алкоголя (Caulkins J.P. et al., 2004), поэтому возникает необходимость разработки новых – алкоголь, табак – специфических превентивных программ.

Помощь молодым людям избегать начала употребления алкоголя (УА) и табакокурения (ТК), широко провозглашаемая цель здравоохранения во всем мире, но имеется неопределенность по поводу того, как это осуществлять практически, сравнительно мало оценочных исследований, которые анализируют в деталях процесс, посредством которого подростки развивают и изменяют свое алкогольное и табачное поведение, а также качественных подтверждений эффективности программ профилактики УА и ТК (Levy D.T., Friend K., 2000; Thomas R., 2002; Lilja J. et al., 2003).

В то же время, по мнению Е.М. Крупицкого и А.В. Борцова (2007) неотъемлемым компонентом исследований наркологических заболеваний, находящихся под особенно большим влиянием социокультурных факторов, является методология доказательной медицины, позволяющая обнаружить «мишени» для превентивных вмешательств.

Целью настоящего исследования являлось выявить особенности инициальных проявлений употребления ПАВ и ТК в детско-подростковом возрасте в ассоциациях с субъективно-психологическим и психосоциальным контекстом школьной жизни.

Задачи исследования:

1. Обнаружить критический возраст инициации табакокурения и употребления алкоголя, исследовать сравнительную динамику роста вовлечения школьников в потребление алкоголя и табака.

2. Исследовать распространенность межличностных конфликтов школьников с учителями и сверстниками, их стрессогенное значение и ассоциации межличностных стрессоров с рисками инициации употребления алкоголя и табакокурения.

3. Изучить особенности копинг-стиля школьников в зависимости от контекста стрессогенной ситуации и ассоциации копинга со стрессорами с рисками инициации употребления алкоголя и табакокурения.

4. Определить эмоциональное содержание дистресса, сопровождающего межличностные конфликты детей и подростков, и ассоциации эмоционального дистресса с рисками потребления алкоголя и табака для совладания с негативными переживаниями.

5. Изучить особенности детского и подросткового копинга с эмоциональным дистрессом и ассоциации типов копинга с рисками инициации употребления алкоголя и табакокурения.

6. Исследовать интернальные копинг-ресурсы детей и подростков и их особенности во взаимосвязи с рисками инициации употребления алкоголя и табакокурения.

7. Исследовать социальные копинг-ресурсы детей и подростков и их особенности в ассоциациях с рисками инициации употребления алкоголя и табакокурения.

8. Обобщить выявленные при исследовании значимые факторы, способствующие и препятствующие инициации табакокурения и употребления алкоголя у школьников; определить их значение в качестве мишеней профилактики начала употребления алкоголя и табакокурения; разработать рекомендации к выбору превентивных стратегий для алкоголь / табак – специфических программ профилактики, базирующейся на школе.

Научная новизна исследования. Впервые исследованы ассоциации межличностных стрессов и эмоционального дистресса подростков с самосообщаемым употреблением алкоголя и курением табака. Впервые выявлены контекстно-специфические копинг-стратегии подростков. Впервые системно описаны копинг-ресурсы подростков и определены их ассоциации с табакокурением и употреблением алкоголя. Впервые на основе статистического анализа выявлены мишени алкоголь – и табак – специфической первичной профилактики зависимостей у несовершеннолетних.

Практическая значимость работы. Результаты исследования позволяют точнее определять мишени и соответствующие им стратегии профилактического воздействия в зависимости от специфики ПАВ, что позволит повысить

целенаправленность и эффективность программ первичной профилактики зависимостей у несовершеннолетних, и, тем самым, снизить риск формирования алкогольной и никотиновой зависимости у подростков.

Полученные данные позволяют ориентировать начало превентивных программ на предпосылки подросткового риска вовлечения в потребление ПАВ, базирующиеся на особенностях межличностных стрессоров, эмоционального дистресса, копинг-стилях и копинг-ресурсах.

Представленные в работе данные создают предпосылки для разработки критериев оценки эффективности программ первичной профилактики, которые позволят повысить качество психопрофилактики зависимостей и оптимизировать соотношение экономических затрат на профилактику и ожидаемых эффектов.

Полученные результаты способствуют лучшему пониманию психологических механизмов раннего вовлечения детей и подростков в употребление табака и алкоголя.

Реализация работы. По материалам диссертации опубликованы 14 научных работ, из них 2 статьи в изданиях, внесенных в перечень ВАК, в которых должны публиковаться основные научные результаты, содержащиеся в кандидатских диссертациях.

Методология и материалы исследования используются в учебных программах на кафедре педагогики и психологии Уральской государственной медицинской академии (УГМА), а также при последипломной подготовке врачей на курсе психиатрии, наркологии и психотерапии факультета повышения квалификации и последипломной подготовки УГМА.

По материалам исследования изданы 6 методических пособий и 5 методических рекомендаций для специалистов, занимающихся первичной профилактикой зависимостей, 1 глава вошла в Научно-методический сборник УГПУ

Апробация работы. Практические результаты исследования внедрены в программы первичной профилактики 151 образовательных учреждений (ОУ) Екатеринбурга и 96 ОУ г. Челябинска (всего – 247)); в программы обучения студентов на кафедре психологии и педагогики УГМА; в программы подготовки и переподготовки врачей-психиатров, наркологов и психотерапевтов, а также переподготовки медицинских / клинических психологов ЛПУ Свердловской области на курсе психиатрии, наркологии и психотерапии ФПК и ПП УГМА.

Основные положения диссертации докладывались, обсуждены и одобрены на международной конференции «First World Conference of Positive Psychotherapy: 24-th Annual Symposium of Positive Psychotherapy» (Санкт-Петербург, 1997 г.); на 2-м съезде Российской Психотерапевтической Ассоциации (г. Смоленск, 1998 г.); на Научной

конференции с международным участием «Психотерапия в системе медицинских наук в период становления доказательной медицины» (Санкт-Петербург, 2006 г.); на IV Паназиатском конгрессе «Психотерапия и консультирование в эпоху перемен» (Екатеринбург, 18-20 мая 2007 г.); на ежегодных общегородских / межрегиональных / с международным участием I - XI конференциях «Спасение молодежи от наркомании» (г. Екатеринбург, 1995 – 2005 гг.); на итоговых конференциях УГМА (межвузовских – г. Екатеринбург, 2006, 2008 гг.); на научно-практических конференциях Свердловского Общества психиатров (Екатеринбург, 2007, 2008 гг.); на Научно-практическом семинаре «Совершенствование сопровождения оперативно-служебной деятельности, организация эффективного межведомственного взаимодействия в сфере первичной профилактики в территориальных органах Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков в Уральском федеральном округе» (Екатеринбург, 2005 г.).

Основные положения диссертации, выносимые на защиту:

1. Поскольку межличностные конфликты подростков, связанные со школьным окружением, играют важнейшую роль в качестве источников стресса и дистресса, возможны их ассоциации с началом употребления алкоголя и табакокурения.

2. Выбор копинга со стрессом является контекстно-специфическим, то есть, соответствует типу стрессогенной ситуации.

3. Копинги со стрессом и эмоциональным дистрессом могут быть значимо ассоциированы с риском инициации подросткового употребления алкоголя и табакокурения.

4. Недостаточные интернальные и социальные ресурсы копинга подростков, могут быть значимо связаны с риском инициации подросткового употребления алкоголя и табакокурения.

5. Значимые факторы межличностного стресса, эмоционального дистресса, копинг-стиля, а также недостаточные копинг-ресурсы, способствующие инициации табакокурения и потреблению алкоголя у подростков, могут служить мишенями комплексной профилактики зависимостей.

Структура и объем работы: Объем диссертации — 200 страниц текста компьютерного набора. Диссертация состоит из введения, 5 глав, выводов, списка использованной литературы, приложений. Указатель литературы включает 423 источника, из них 223 на русском и 200 на иностранных языках. Работа иллюстрирована 42 таблицами и 23 рисунками.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Материалы и методы исследования

Исследование, методологически основанное на биопсихосоциальном подходе к пониманию механизмов развития химических зависимостей и их предотвращения, проводилось с 2003 по 2005 гг. в рамках мониторинга наркоситуации Городской программы комплексной профилактики зависимостей у несовершеннолетних (Екатеринбург).

Проанализированы данные входного анкетного исследования 168 учащихся 7 средних школ. Общую выборку представляли 74 мальчика – 44,05% и 94 девочки – 55,95%. Средний возраст обследованных – $13,679 \pm 0,170$ г. (11-16 лет).

Все 168 заполненных респондентами документов были извлечены из общей статистической базы мониторинга (890 документов) методом случайной выборки посредством трехзначных чисел. Случайная выборка из 3-летней статистической базы предпринималась для нивелирования влияния на распространенность употребления ПАВ подростками временной, социокультуральной и вызванной профилактическими воздействиями динамики. Выборочная совокупность ($n=168$) представляет собой 18,867% генеральной совокупности и является репрезентативной при 95% доверительной вероятности и ошибке выборки в 6,81.

Социологические методы исследования (анкетирование, фокус-группы) сочетались с количественным и качественным анализом самосообщаемых респондентами данных и экспертными медико-психологическими оценками.

Исследование проводилось в 3 этапа:

На **1-м этапе (фокус-группы)** проводилось 5 полуформализованных фокус-групп из 10-12 подростков каждая (всего 35 юношей и 37 девушек в возрасте 11-16 лет, учащихся 5 разных классов 2 –х средних школ). Исследовались субъективные мнения, связанные со стрессогенными межличностными событиями в школе, переживаниями эмоционального дистресса, способами совладания со стрессором / дистрессом, способами структурирования досуга, субъективными оценками вредностей для здоровья различных агентов и поведений, самосообщаемыми жизненными ценностями и приоритетами.

Материалы групповых дискуссий подвергались качественному анализу, при котором воспринимаемые участниками фокус-групп как наиболее стрессогенные ситуации были сгруппированы и обозначены как «конфликты с учителями» (КУ) и «конфликты со сверстниками» (КС), а данные о субъективной частоте межличностных конфликтов как «частые» / «редкие».

При анализе записей учитывались также ответы участников фокус-групп, описывающие их способы совладания со стрессором / дистрессом, а также ответы, описывающие субъективные мотивы поведения и восприятия подростков в различных школьных ситуациях и др. Все полученные данные легли в основу позиций разработанной для последующего исследования анкеты.

На **2-м этапе (социологический опрос)** проводилось анонимное и добровольное анкетное исследование в школах. Респонденты отвечали на анкету в группах (классах) в течение стандартного времени 45 мин. в отсутствие в классной комнате учителя, заполненные анкеты опечатывались психологом в присутствии детей, чтобы обеспечить анонимность и конфиденциальность исследования. Предпринималось предварительное согласование содержания вопросов со школьными педагогами и родителями школьников, в соответствии Законом о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании и в соответствии с этическими принципами наркологии.

Анкета представляла собой полуструктурированный опросник. При формировании структуры опросника и формулировании вопросов были учтены основные правила составления социологических опросников, в частности, подобран тип формулировок, не подталкивающий к «правильному» выбору, использован действующий язык подростковой среды.

Помимо вопросов, касающихся основных социо-демографических данных и подтверждения / отрицания употребления табака, алкоголя и наркотиков, анкеты содержали вопросы, касающиеся конфликтных межличностных ситуаций, связанных со школой (самовоспринимаемые стрессоры), переживаемых при них негативных эмоций (самовоспринимаемый дистресс), способах совладания со стрессорами и дистрессом; а также вопросы о субъективных мотивах посещения / избегания школы; субъективном восприятии понимания учителями (личных интересов, проблем); самосообщаемого структурирования досуга; самосообщаемого наличия / отсутствия друзей, употребляющих наркотики.

Для самосообщаемых межличностных событий, связанных со школьным окружением (конфликты с учителями, конфликты со сверстниками) отмечались их распространенность и частота. Количественные оценки определялись в интервальных оценках: «часто», «редко», «никогда». Для самовоспринимаемых как дистрессирующие эмоций, возникающих при межличностных конфликтах школьного окружения, отмечались их распространенность и типы. Для способов совладания со стрессором / дистрессом учитывались самосообщаемые типы поведения, соответствующие контексту стрессогенных ситуаций.

Оценки в баллах по 5-балльным шкалам Лайкерта предлагались для пунктов, касающихся субъективных жизненных ценностей, самовосприятий, самовоспринимаемых вредностей для здоровья. При оценках самовосприятий предлагались 7 оценочных шкал с антонимами на противоположных полюсах по аналогии с методом семантического дифференциала (семантические шкалы имели 5 градаций, перемещение оценки по шкале от 1 до 5 выражало степень самовоспринимаемого приближения к тому или другому полюсу).

Выбор респондентами количественных оценок частоты и дозы потребляемых ПАВ в данном исследовании не использовался (в связи с предварительным запретом родителями учащихся) – респонденты просто подтверждали или отрицали курение табака, употребление алкоголя, употребление наркотиков.

Все полученные на 2-м этапе данные, кроме данных пилотажного тестирования опросника (30 анкет), вносились как переменные в базу статистического пакета Vortex 6.0 (всего сформировано 890 документов).

На 3-м этапе ответы респондентов на вопросы о способах совладания со стрессогенными ситуациями / эмоциональным дистрессом были специфицированы тремя независимыми экспертами-психологами как 8 типов ситуационно-специфических копинг-стратегий в соответствии опросным листом WCQ «Способы копинга»: конфронтация (К), дистанцирование (Д), самоконтроль (С), поиск социальной поддержки (ПСП), принятие ответственности (ПО), уход-избегание (У-И), плановое разрешение проблем (ПРП), позитивная переоценка (ПП). WCQ был избран как стандарт в области измерений копинга (Schwarzer R., Schwarzer C., 1996). Процедура спецификации использована для формализации «сырых результатов» анкетного опроса по 8 типам копинга WCQ.

Для количественной оценки статистика копингов со стрессорами была представлена в определении удельного веса каждого типа копинга (в %), а копингов с дистрессом подсчитывалась в баллах (1 выбор = 1 балл). Полученные результаты также вносились в статистический пакет, и при последующем статистическом анализе полученные специфицированные по WCQ данные последовательно извлекались из общей статистической базы.

Интерпретация остальных данных, полученных посредством социологического инструмента, осуществлялась в рамках когнитивной парадигмы и атрибутивного подхода к анализу социологических опросов. Самоотчетные данные респондентов (мнения, суждения, оценки, ценности, предпочтения) рассматривались как результаты работы механизмов когнитивного оценивания в рамках транзакционной теории и расценивались как ресурсы копинга.

Все полученные данные анализировались математически, чтобы определить соотношение между самоподтверждаемыми уровнями употребления ПАВ, социо-демографическими и психологическими факторами.

Статистические различия между группами сравнения оценивались с помощью t-критерия Стьюдента и посредством вычисления стандартной ошибки для дихотомической переменной (S bin) в процедурах интервального оценивания.

Использовались также статистические операции «Описание группы» и «Сравнение двух групп» пакета Vortex 6.0. (на основе предельной ошибки репрезентативности Δ - Delta). Корреляционный анализ проводился посредством статистической операции «Двухмерное распределение» пакета Vortex 6.0 на основе коэффициентов корреляции V Крамера, критериев F, γ и Пирсона.

РЕЗУЛЬТАТЫ СОБСТВЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Самосообщаемые сведения о начале УА и ТК в выборке из 168 учащихся (средний возраст – $13,679 \pm 0,17$ лет) составили: 44,6% УА и 21,9% ТК. Около трети респондентов подтвердили «пробование» наркотиков (33,3%) и несколько меньше – употребление наркотиков (31,3%). Среди обследованных преобладали девочки – 56%.

Наиболее популярным среди всех ПАВ у школьников был алкоголь, оттеснив употребление наркотиков (на 13%; $p > 0,05$) и далеко оставив позади ТК (на 23%; $p < 0,01$).

12–13-летний возраст подростка оказался критическим для начала УА и ТК, однако, динамика нарастания с возрастом УА была стремительнее, чем динамика нарастания ТК. Слабые, но значимые ($p < 0,05$), позитивные связи найдены между всеми потребляемыми ПАВ. Таким образом, подростки, подтвердившие УА и ТК, имеют значимо больший риск употребления наркотиков / экспериментирования с наркотиками.

В корреляционном анализе выявлена значимая ($p < 0,05$), но слабая, позитивная связь ТК с женским полом подростков. Статистически значимых связей УА с полом респондентов не выявлено ($p > 0,05$).

Психосоциальное исследование школьной жизни респондентов показало, что наиболее серьезными «стрессами» в ее контексте подростки считают конфликты со значимыми для них ключевыми фигурами окружения – учителями и сверстниками. При этом конфликты с педагогами подростки отмечали почти в 3 раза чаще, чем со сверстниками.

Обнаружены значимые ($p < 0,05$) позитивные корреляции ТК и УА алкоголя с обоими типами самовоспринимаемых стрессоров: чем больше у подростков имелось конфликтов с учителями и сверстниками, тем выше был риск ТК и УА.

Изучение типов копинга со стрессором показало, что в общей структуре стресспреодолевающего поведения подростков, независимо от специфики межличностного стрессора, преобладали конфронтация (37%), плановое разрешение проблемы (24%), дистанцирование (15%) и уход-избегание (11%). Такой набор копингов адекватен специфичной для подросткового возраста степени когнитивной и социальной зрелости.

В дальнейшем анализе выявлена значимая специфика выбора подростками копингов в зависимости от типа межличностного стрессора. Так, наиболее распространенными копингами со стрессорами при конфликтах с учителями, в сравнении со сверстниковыми конфликтами, оказались конфронтация ($p < 0,001$) и дистанцирование ($p < 0,001$). В то же время при конфликтах со сверстниками чаще использовались плановое разрешение проблемы ($p < 0,001$) и уход-избегание ($p < 0,001$). Это означает, что подростки в конфликтах с педагогами предпочитали справляться со стрессогенной межличностной ситуацией, предпринимая агрессивные усилия по ее изменению, или предпринимая когнитивные усилия отделиться от ситуации и уменьшить ее значимость. В свою очередь, при конфликте со сверстниками подростки преимущественно использовали произвольные проблемно-фокусированные усилия по изменению ситуации, а также стремились избегать стрессогенную ситуацию. Подобная изменчивость копинг-стиля в зависимости от контекста стрессогенной ситуации ранее отмечалась другими авторами, но только для взрослых популяций.

Выявлены значимые ($p < 0,05$; $p < 0,01$) корреляционные связи копингов со стрессом и ТК / УА. Одновременно подтверждена контекстная специфичность подобных связей в зависимости от типа межличностного стрессора. Так, в ситуации конфликта с педагогом, подростки, чаще использующие конфронтацию, имели значимо ($p < 0,05$) больший риск потребления алкоголя, а те, кто чаще прибегал к дистанцированию, имели значимо ($p < 0,05$) больший риск ТК. Таким образом, склонность подростка справляться с межличностным конфликтом с педагогом, предпринимая агрессивные усилия по изменению ситуации, связана с риском потребления алкоголя. В то же время склонность подростка справляться с подобным конфликтом, предпринимая когнитивные усилия отделиться от ситуации и уменьшить ее значимость связана с риском ТК. В то же время, чем активнее подростки искали социальную поддержку, тем ниже был их риск ТК и УА ($p < 0,05$).

В свою очередь, в ситуации конфликта со сверстниками подростки, чаще использующие конфронтацию, поиск социальной поддержки и уход-избегание, имели значимо ($p < 0,05$) больший риск ТК и УА, а те, кто чаще прибегал к плановому разрешению проблем, имели значимо ($p < 0,05$) меньший риск ТК и УА. Развитие и усиление у подростков такого «зрелого» копинга, как плановое решение проблем позволяет модифицировать первичную когнитивную оценку при конфликтах и воспринимать стрессор не как угрозу, а как вызов, что является основой проактивного копинга. Это также способствует уменьшению стрессогенности конфликта и развитию самооффективности.

Проведенное исследование подтверждает важность и необходимость дальнейшего изучения влияний контекстно-специфического копинг-стиля во взаимосвязях с употреблением ПАВ, поскольку выявленные констелляции «специфический стрессор – тип копинга» прослеживаются как значимые факторы ТК / УА.

При исследовании содержания дистресса все респонденты подтвердили переживания негативных эмоций в результате межличностных стрессов школьной среды. В спектре негативных переживаний эмоционального дистресса преобладали депрессивные чувства (82% респондентов), обнаружившие в корреляционном анализе высокосвязимые ($p < 0,01$) связи с ТК и УА. Поведенческое выражение дистресса отражало тенденцию подростков к дистанцированию от источника болезненных чувств, к переключению. В итоге достаточно распространенными в поведенческом спектре были аддиктивные способы совладания с дистрессом (41% - лакомства, алкоголь, курение).

Анализ копингов с дистрессом в подростковой выборке показал преобладание следующих типов: дистанцирование (41%), уход-избегание (36%) и поиск социальной поддержки (10%), что свидетельствовало о преимущественном использовании эмоцио-сфокусированных копингов.

Сильная и высокосвязимая ($p < 0,01$) позитивная корреляционная связь обнаружена у подростков между УА и их способом справиться с дистрессирующими чувствами, прибегая к употреблению алкоголя. Еще более сильная и высокосвязимая ($p < 0,01$) позитивная связь обнаружилась между ТК и курением как способом справиться с дистрессом. Эти данные предполагали, что ТК чаще используется подростками для совладания с дистрессом, чем УА, возможно, в силу большей доступности сигарет в «неотложных случаях», нежели алкоголя. Однако дальнейший статистический анализ показал, что ТК является для подростков, скорее, «наученным» коммуникативным сигналом - поведенческим выражением

переживания, нежели способом справиться с дистрессом, в отличие от потребления алкоголя. Последнее действительно предпринималось чаще для того, чтобы «справиться» с дистрессом, что культурально прочно привязано к совладанию с негативными чувствами.

Исследование корреляционных связей копингов с дистрессом выявило сильную и значимую ($p < 0,05$) негативную корреляцию между конфронтационным копингом и УА, и позитивную – с ТК ($p < 0,01$). В то же время, выявленная для ТК высокозначимая ($p < 0,01$) позитивная связь с дистанцированием, для УА оказалась слабее ($p < 0,05$).

Таким образом, если подросток, переживая эмоциональный дистресс, избегает соприкосновения с негативными эмоциями, предпринимает когнитивные усилия отделиться от ситуации и уменьшить ее значимость (копинг дистанцирования), то у него имеется небольшой, но статистически значимый риск УА и ТК. В то же время преимущественное использование конфронтационного копинга или копингов ухода-избегание, поиск социальной поддержки значимо снижает риск УА. Выбор подростками конфронтационного копинга с дистрессом повышает риск ТК, а выбор поиска социальной поддержки значимо снижает его.

Безусловно, копинг-стратегии соотносятся с определенной степенью когнитивной и социальной зрелости, которые, в свою очередь, базируются на доступных копинг-ресурсах. Значительная распространенность стратегий дистанцирования и избегания в спектре копингов со стрессором и дистрессом у исследованной подростковой выборки (26% и 77% соответственно) указывает на недостаточность и слабость копинг-ресурсов. В данной работе ресурсы были исследованы как в когнитивной сфере (интернальные ресурсы), так и в сфере социальной (экстернальные ресурсы), хотя такое подразделение условно, и практически каждый из выделенных ресурсов проявлялся и в социальной, и в когнитивной сфере.

В качестве интернальных копинг-ресурсов исследованы субъективные оценки жизненных ценностей и приоритетов, оценки самовосприятия, самовоспринимаемые вредности для здоровья, субъективные мотивы посещения / избегания школы, субъективное восприятие понимания учителями, самосообщаемые измерения дружбы и одиночества, субъективные мотивы потребления ПАВ, субъективные мнения относительно эффективных профилактических мероприятий; в качестве экстернальных копинг-ресурсов - способы структурирования досуга, а также отсутствие / наличие наркоаддиктивного окружения.

Наиболее важными жизненными ценностями для подростков являлись «друзья» (средняя субъективная оценка - $4,409 \pm 0,140$ балла из 5 возможных), «внешность / здоровье» ($4,375 \pm 0,136$ балла) и «учеба / профессиональное образование» ($4,336 \pm 0,174$ балла).

Корреляционный анализ продемонстрировал значимое ($p < 0,05$) возрастание для подростков риска ТК и УА при снижении субъективной ценности учебы, профессионального образования и друзей, но также при преувеличении ценности материального благополучия. В отличие от подростков, подтвердивших ТК, подростки, подтвердившие УА, значимо ($p < 0,05$) отличались своего рода «моральным перекосом» в пользу тщеславия в ущерб получению знаний. Низкая субъективная ценность внешности, здоровья, любви значимо ($p < 0,05$) повышала риск ТК, а высокая - значимо ($p < 0,05$) коррелировала с риском УА.

Наиболее значимыми для себя жизненными приоритетами (понимаемыми как направления развития, достижения, направленные в будущее), подростки исследованной выборки считали те, что были связаны с друзьями (71%) и с учебой / профессиональным образованием (54%).

Полученные в корреляционном анализе данные свидетельствуют в пользу значимо большего риска ($p < 0,05$) УА и ТК у подростков с низким жизненным приоритетом друзей, материального благополучия и любви, и, парадоксально, - с высоким жизненным приоритетом здоровья и учебы. Найденные расхождения направленности корреляционных связей УА / ТК с ценностью / приоритетом учебы и материального благополучия, здоровья, внешности, любви показывает внутренние противоречия подростков, возможно, вызванные тем, что их реальная повседневная жизнь существенно отличается от ценностей, декларируемых общественным мнением. Такой когнитивный диссонанс возможно повышает у подростков степень искажения первичного оценивания, когнитивного рассоединения и, следовательно, уязвимость к стрессу.

Рейтинг средних оценок самовосприятия продемонстрировал, что подростки воспринимают себя достаточно позитивно: скорее как «общительных» (самооценка в $3,932 \pm 0,189$ балла из 5 возможных), «ответственных» ($3,902 \pm 0,171$ балла), «здоровых» ($3,859 \pm 0,177$ балла), «умных» ($3,850 \pm 0,135$ балла), «свободных» ($3,750 \pm 0,195$ балла), «решительных» ($3,699 \pm 0,170$) и «расслабленных» ($3,333 \pm 0,149$) (нежели «замкнутых», «безответственных», «больных», «глупых», «зависимых», «нерешительных», «напряженных», соответственно).

Корреляционный анализ показал, что чем более негативно воспринимают себя подростки (менее ответственными, здоровыми, умными, свободными), тем значимо

($p < 0,05$) выше у них риск УА и ТК. Труднообъяснимая сильная и значимая ($p < 0,05$) позитивная связь ТК и восприятия себя как более «расслабленного» (менее «напряженного»), может быть приписана особенностям самовосприятия у потребителей табака, который, по мнению Taylor S.E. (1995) снижает сильное стремление и чувство напряжения.

В целом полученные данные согласуются с выявленной ранее связью УА / ТК и более низкой самооценки подростков - в силу их недостаточной способности к преодолению стрессов при недостатке доверия к своим способностям. Низкие самооценки значимо увеличивают риск ТК и УА у подростков в ситуации эмоционального дистресса.

При изучении в данной выборке подростков субъективных «вредностей» для здоровья, выявлено преобладание в негативном рейтинге потребления ПАВ, и, прежде всего, наркотиков (средняя субъективная оценка «вредности» - $4,779 \pm 0,151$ из 5 возможных). ТК опередило по субъективной вредности ($4,416 \pm 0,185$ балла) УА ($4,168 \pm 0,189$), которое сравнивалось по средней оценке «вредности» с употреблением недоброкачественных продуктов ($4,168 \pm 0,167$). В целом оказалось, что подростки адекватно оценивают опасность ПАВ для здоровья. Полученные в корреляционном анализе сильные и высокозначимые ($p < 0,01$; $p < 0,05$) связи предполагали, что чем ниже подростки оценивают вредность для здоровья УА, ранней половой жизни, ТК, частых ссор с близкими, употребления наркотиков, громкой музыки / шума, стресса, малоподвижного образа жизни, а также, чем ниже была их усредненная оценка «вредностей», тем больший риск УА и ТК они имели. Эти данные свидетельствуют (в силу глобальной и иррациональной недооценки вредностей) скорее, не в пользу неосведомленности, а, в пользу некоего гипотетического «повреждения» первичного когнитивного оценивания. В результате у подростков с бóльшим риском ТК и УА, скорее, нарушены процессы интериоризации знаний о «вредностях», проявляющиеся в отторжении информации, как не имеющей к ним отношения.

Исследование субъективных мотивов посещения / избегания школы подростками данной выборки обнаружило, что почти половина детей (46%) «неохотно» посещают школу, что значимо ($p < 0,05$) повышало у них риск УА и ТК. Наиболее частыми субъективными мотивами избегания школы подростки были «придирки учителей» (33%), «отсутствие интереса к школьным занятиям» (27%) и «плохие оценки» (7%). Полученные данные косвенно свидетельствуют о том, что школьная среда не является достаточным социальным копинг-ресурсом и сама становится источником межличностного стресса, преимущественно из-за конфликтов подростков с педагогами. Подростки, при исследовании их самовосприятия их

школьных отношений чаще отмечали «непонимание» педагогами их личных интересов и проблем (37,5% против 29%, нашедших у педагогов понимание). Возможно, именно эта когнитивная переменная имеет отношение к низкому использованию копинга социальной поддержки, являясь его слабым ресурсом.

В корреляционном анализе выявлены значимые связи риска ТК ($p < 0,05$) и УА при нарастании среди подростков «непонимания» со стороны учителей. Эта связь оказалась более чем вдвое выше для УА, нежели ТК, что указывает на бóльшую значимость для профилактики раннего УА неформального, «понимающего» контакта педагогов с учащимися, развития эмоционально-суппортивных взаимоотношений.

Исследование самообщаемых респондентами измерений дружбы и одиночества показало, что 1/3 близких друзей и 1/3 «своих» компаний не считаются подростками «настоящими», «понимающими». Таким образом, даже «включенные» в группу и аффилированные подростки имеют большой риск разочарования в своих сверстниковых коммуникациях, и, следовательно, повышено уязвимы к межличностным стрессам. Более 60% подростков исследованной выборки переживают чувство одиночества, 15% отмечают это чувство «почти постоянно» (лишь 33% утверждали, что «почти никогда» не чувствуют себя одинокими). Исследование корреляций показало у подростков значимое ($p < 0,05$) нарастание риска ТК с переживаемым ими продолжительным чувством одиночества, значимое ($p < 0,05$) нарастание риска УА при отсутствии друзей (особенно, «настоящих») и референтной группы.

Исследование в подростковой выборке субъективных мотивов потребления ПАВ продемонстрировало, что наиболее распространенными гетероатрибутивными мотивами первой пробы ПАВ были «любопытство» и «поиск новых ощущений» (более половины / около половины ответов респондентов). Наименее распространенными мотивами были «желание отличаться от других», «желание независимости», «желание легко и непринужденно общаться», «скука» и «страх».

Все связи УА и ТК с субъективными мотивами потребления ПАВ оказались значимыми ($p < 0,05$), свидетельствуя в пользу большего риска УА у подростков с гедонистической мотивацией, с поиском новых ощущений, но, в то же время, с отрицанием своей жажды эмансипации и коммуникативных затруднений. Однако подростки с бóльшим риском ТК, - скорее, те, кто не чувствовал себя одиноким.

Результаты исследования субъективных мнений респондентов относительно эффективной профилактики продемонстрировали, что наиболее эффективными превентивными мерами подростки считают «полное информирование», «изоляцию от опасного окружения» и «устрашение». Наименее популярным способом

профилактики респонденты сочли «сокрытие информации». При корреляционном анализе обнаружены слабые, но значимые ($p < 0,05$) связи отрицания УА и ТК с субъективными мнениями подростков об относительной эффективности таких профилактических мероприятий, как «полное информирование», «обучение справляться с негативными чувствами», «изоляция от опасного окружения» и «устрашение». Однако, если подростки, отрицавшие ТК, считали значимо ($p < 0,05$) более эффективным еще и «обучение справляться с конфликтами», то подростки, отрицавшие УА считали значимо ($p < 0,05$) более эффективным еще и «обучение делать здоровые выборы», а также «сокрытие информации».

Исследование продемонстрировало также значимость изучения мнений «потребителей» превентивных программ, поскольку косвенно указывало на восприятие подростками пригодности помощи, как важной характеристики воспринимаемой социальной поддержки.

Изучение самосообщаемых способов структурирования досуга в подростковой выборке показало приоритет «прогулок с друзьями» (23,4%), «просмотра телепередач / видео» (19,2%) и «компьютерных игр» (11,6%). Выявленные при корреляционном анализе значимые ($p < 0,01$; $p < 0,05$) связи показали бóльший риск УА и ТК у подростков, склонных гулять с друзьями или заниматься художественным творчеством, и меньший риск – у тех, кто предпочитал проводить свободное время дома, ухаживая за домашними питомцами, занимаясь домашними делами или читая. Таким образом, в тех вариантах досуговой активности, где присутствует нормативный фактор, имеются цели деятельности, осуществляется контроль и обратная связь со стороны позитивного лидера-сверстника или взрослого (родителя, тренера, наставника), риск УА и ТК снижается. В то же время, варианты досуговой активности, где нормативный фактор и целенаправленность отсутствуют, а группа, в которую включается подросток, диффузна, изолирована от контроля и обратной связи, не исключает отклоняющихся целей и поведения, способствуют ТК и УА.

В настоящем исследовании половина исследуемой подростковой выборки (50%) подтвердили наличие друзей, употребляющих наркотики. Среди респондентов, имевших друзей – потребителей наркотиков, значимо чаще, чем в целом по массиву, регистрируются подростки в возрасте 14 лет и старше, те, кто подтверждает ТК и УА, а также те, кто проводит досуг, гуляя с друзьями. При этом для подростков, имеющих друзей – потребителей наркотиков, характерно парадоксальное сочетание более частого, чем в целом по массиву, подтверждения наличия «своей» компании, и, при этом - полного отрицания «поддержки сверстников», а также более редкого наличия «лучшего друга». Подобное «одинокство» в группе может быть объяснено низким

уровнем развития эмоционально-суппортивных взаимоотношений в подростковых группах, что существенно уменьшает возможность снижения уровня дистресса за счет качества социальной поддержки.

Корреляционный анализ подтвердил значимо ($p < 0,05$) больший риск вовлечения подростков, имеющих друзей-потребителей наркотиков, в экспериментирование / потребление наркотиков, ТК и УА. Выявленный в этой же подгруппе подростков и, на первый взгляд, очевидный «предшественник» ТК – проведение досуга в «прогулках с друзьями», как оказалось, сочетался с полным отрицанием «поддержки сверстников» и более редким наличием «лучшего друга». ТК в таком случае, может быть мотивировано компенсаторным желанием быть принятым в группу «во что бы то ни стало». Это свидетельствует в пользу зависимости, конформности, скрытого давления сверстниковой группы в развитии поведения ТК у подростков. С другой стороны, подростки, склонные к ТК, структурирующие свободное время «гуляя с друзьями» и, одновременно, не имеющие друзей и качественной социальной поддержки, скорее всего, не имеют навыков оказания и восприятия социальной поддержки. Не умея устанавливать близкие отношения (выражать чувства, просить о помощи, выслушивать и пр.) и оказавшись в группе таких же подростков, они вынуждены «выражать» стресс с помощью курения (символический коммуникативный сигнал дистресса).

В целом настоящее исследование свидетельствует о нелинейных многофакторных влияниях на ТК и УА подростками. Факторы, способствующие и препятствующие инициации ТК и УА, действуют не через прямые линейные связи, а опосредованно – через комплексы психологических и поведенческих факторов.

ТК и УА у подростков связаны с самовоспринимаемыми межличностными стрессорами, эмоциональным дистрессом и контекстно-специфическими копингами со стрессорами в конфликтах с педагогами и сверстниками, копингами с эмоциональным дистрессом со спектром когнитивных и социальных копинг-ресурсов.

Мишени превентивных интервенций при первичной профилактике инициации ТК и УА размещаются как на разных субъективно-психологических уровнях личности подростка, так и на разных уровнях социальной среды подростка. Мишенями профилактики являются межличностный стресс школьной жизни и все типы копинга со стрессом и дистрессом: реактивный, упреждающий, превентивный и проактивный. Каждый тип копинга представлен копинг-стратегиями, работа с которыми предусматривает преимущественно когнитивные превентивные технологии, а также навыками копинга, которым адресуются преимущественно

поведенческие технологии. В зависимости от контекста межличностного стресса и от контекстной специфики интернальных или экстернальных копинг-ресурсов могут варьировать акценты превентивных программ.

Взаимосвязи рисков инициации ТК и УА со стрессом, дистрессом, копингом и копинг-ресурсами, обуславливают приоритет комплексных профилактических программ, включающих превентивные психообразовательные программы и когнитивно-поведенческие тренинги.

Рекомендуемые психообразовательные программы должны быть направлены на преодоление у подростков стереотипного мышления и актуализацию критичного мышления; на модификацию когнитивных искажений и желаемого мышления, которые опосредуют связь «переоцененных ценностей» и непродуктивного копинга; на актуализацию у подростков формирования реактивного, упреждающего и превентивного типов копинга; на формирование и усиление проактивного копинга как антитезы депрессии: принятие инициативы, предвкушение успеха, планирование будущих возможностей, акцентирование здоровья и способствование благополучию и качеству жизни; на идентификацию повседневных стрессоров и потенциальных копинг-стратегий, на вооружение подростков стратегиями адаптивного копинга депрессией и скукой; на обучение пошаговому решению проблемы; на развитие реляционных качеств (дружба, товарищество, поддержка других, сопереживание); на обучение подростков здоровым и безопасным способам получения новых ощущений, нового жизненного опыта. Психообразовательная часть программы, содержащая знания о стрессе и копинге, о переживании чувств и их выражении способствует самопониманию мотивов собственного поведения. Обучение распознаванию собственных чувств, адаптивным способам их выражения, а также способам и приемам «вентиляции» дистрессирующих эмоций повышает компетентность в управлении стрессом.

Рекомендуемые когнитивно-поведенческие тренинги: навыков релаксации и иных адаптивных способов преодоления дистресса; навыков конструктивного разрешения конфликта; тренинг навыка позитивного переоценивания; асертивности; антиципационной состоятельности (включая навыки планирования будущих действий, позитивного моделирование будущих событий); тренинг расширения меню альтернативных активностей взамен реагирования на произошедшие или предвкушаемые неприятности; тренинг навыка планового разрешения проблем; коммуникативных навыков (включая моделирование ситуаций поиска помощи и ролевую игру); навыков построения «здоровых» сетей социальной поддержки и умения их мобилизовать. Когнитивно-поведенческие методы в сочетании с

интерактивными педагогическими технологиями способствуют развитию у подростков интернальных ресурсов копинга - воспринятой самоэффективности, воспринятой социальной поддержки, оптимистических самоубеждений, повышению самоуважения, самооценности здоровья, ответственного отношения к собственному здоровью.

Внешкольная профилактическая работа, в свою очередь, включает когнитивно-поведенческие технологии в организационное консультирование при оптимизации сетей социальной поддержки подростков (напр., детско-подростковых организаций с позитивным лидером–сверстником, волонтерских организаций), при интеграции подростков в нормативные группы, где культивируются сверстниковые нормы воздержания и альтернативные аддиктивному времяпрепровождению способы «хорошо провести время».

Эффекты первичной профилактики ТК и УА значительно повышаются при вовлечении в профилактические программы родителей, педагогов, позитивных сверстников и всего сообщества. В то же время это повышает требования к качеству социальной поддержки, оказываемой значимыми для подростков людьми, и предполагает дополнительное превентивное образование педагогов для успешного формирования безопасной и поддерживающей школьной среды, неформального, «понимающего» контакта педагогов с учащимися, развития эмоционально-суппортивных взаимоотношений, поскольку разделение чувств, выслушивание, поддержка от педагога могут вести к изменению значения стрессогенной ситуации, снижению дистресса, облегчению индивидуальных усилий преодоления стрессов, повышению самоэффективности подростка.

ВЫВОДЫ

1. 12–13-летний возраст подростка является критическим для инициации УА и ТК. Динамика нарастания с возрастом распространенности УА стремительнее, чем ТК. Ранняя инициация УА и ТК играют роль «входных ворот» в вовлечении детей и подростков в потребление наркотиков.

2. Межличностные конфликты со школьными учителями и сверстниками являются самовоспринимаемыми стрессорами школьной среды подростков, сопровождаются эмоциональным дистрессом и взаимосвязаны с рисками инициации УА и ТК.

3. Копинг-стиль подростков изменчив в зависимости от контекста стрессогенной ситуации. Подтверждена контекстная специфичность связей копингов с самосообщаемым ТК и УА: склонность подростка преодолевать ситуацию

конфликта с педагогом, используя конфронтацию, связана с риском УА, а использование дистанцирования связано с риском ТК.

4. Эмоциональный дистресс подростков, сопровождающий межличностные конфликты, значимо связан с рисками УА и ТК для совладания с негативными (преимущественно, депрессивными чувствами), при этом ТК используется как поведенческое выражение переживания дистресса (коммуникативный сигнал).

5. Среди копингов с дистрессом преобладали эмоцио-сфокусированные стратегии, при этом дистанцирование значимо связано с самоподтверждаемым УА и ТК.

6. Подтвержден значимый вклад в инициацию потребления алкоголя и табака подростками недостаточности интернальных, в первую очередь когнитивных ресурсов копинга, связанных с неконвенциональной системой ценностей, негативным самовосприятием, недооценками вредностей для здоровья разных форм рискованного поведения и неблагоприятных средовых влияний, с низкой мотивацией на посещение школы, низкой самовоспринимаемой поддержкой школьной среды, отсутствием друзей либо референтной группы и отрицанием переживания одиночества.

7. Подтвержден значимый вклад в инициацию потребления алкоголя и табака подростками недостаточности экстернальных (социальных) копинг-ресурсов связанных с вовлечением в ненормативные и нецеленаправленные досуговые активности, а также с наличием ближайшего наркоаддиктивного окружения.

8. Значимые факторы, способствующие и препятствующие инициации ТК и УА у подростков, являются мишенями комплексной профилактики, начинающейся до 12-летнего возраста и включающей психообразовательный и тренинговый компоненты, которые должны быть нацелены на укрепление когнитивных и социальных копинг-ресурсов, формирование и усиление проактивного копинга и обучение управлению стрессом.

Практические рекомендации

1. Программы первичной профилактики инициации табакокурения и употребления алкоголя подростками должны начинаться на младших школьных ступенях (в возрасте школьника 10 -11 лет).

2. Программы первичной профилактики курения табака и употребления алкоголя должны адресоваться специфическим мишеням в сфере межличностного стресса школьной жизни, эмоционального дистресса, копинга и копинг-ресурсов.

3. Приоритетны комплексные профилактических программы, включающие превентивные психообразовательные технологии и когнитивно-поведенческие тренинги.

4. В первичную профилактику инициации табакокурения и употребления алкоголя должны вовлекаться участники всех здоровых социальных сетей подростков (учителя, родители, позитивные сверстники).

Список работ, опубликованных по теме диссертации

Научные статьи в журналах по перечню ВАК

1. Лозовой В.В. Ассоциации подросткового табакокурения с самовоспринимаемыми стрессорами, эмоциональным дистрессом и копинг-стратегиями / Т.В. Лозовая, В.В. Лозовой // Уральский медицинский журнал. — 2007. — № 4 (32). — С. 78 – 85.

2. Лозовой В.В. Ассоциации подросткового употребления алкоголя с самовоспринимаемыми стрессорами и копинг-стратегиями / Т.В. Лозовая, В.В. Лозовой // Уральский медицинский журнал. — 2008. — № 3 (43). — С. 69 – 72.

Прочие научные публикации

3. Лозовой В.В. Биопсихосоциальный подход как основной принцип организации медико-психологической помощи населению / О.В. Кремлева, В.В. Лозовой // Психотерапия: От теории к практике: Материалы I съезда Российской Психотерапевтической Ассоциации / Под ред. Б.Д. Карвасарского. — СПб.: Изд. Психоневрологического института им. В.М. Бехтерева, 1995. — С. 42 – 52.

4. Лозовой В.В. Социологические исследования в комплексной профилактике зависимостей: опыт МЦ «Холис» / Ю.Н. Корнев, В.В. Лозовой // Научно-методические основы профилактики наркотических зависимостей среди детей и подростков: Сборник научн. трудов. Муниципального Центра медико-психологической и социальной помощи населению «Холис». — Екатеринбург: Изд-во Дома учителя, 1999. — Вып. 2. — С. 31 – 47.

5. Лозовой В.В. Профилактика наркомании: школа, семья: Учебное пособие. — Екатеринбург: Издательство Уральского университета, 2000. — 168 с.

6. Лозовой В.В. Формирование социальной инфраструктуры образовательного учреждения как основы профилактики зависимостей у детей школьного возраста в рамках областного эксперимента / О.В. Кремлева, В.В. Лозовой // Проблемы наркомании и гемоконтактных инфекций в Екатеринбурге и Свердловской области: Материалы науч.-практ. конф., посв. 70-летию Урал. гос. мед. акад., Екатеринбург, 19 дек. 2000 г. — Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2000. — С. 95 – 98.

7. Лозовой В.В. Ресурсы здоровья: Программа для 1–11 классов общеобразовательных школ / Т.В. Лозовая, В.В. Лозовой // Екатеринбург: Издательство Дома учителя, 2000. — 23 с.

8. Лозовой В.В. Мониторинг наркоситуации — требования к его организации и информационному обеспечению / Ю.Н. Корнев, В.В. Лозовой // Сборник материалов VII межрегиональной конференции «Спасение молодежи от наркомании». — Екатеринбург: Изд-во Дома учителя, 2001. — С. 42 – 45.

9. Лозовой В.В. Профилактика зависимостей: семья. Пособие для родителей. - 2-е изд., испр. и доп. / Т.В. Лозовая, В.В. Лозовой // — Екатеринбург: Изд-во Дома учителя, 2002. — 119 с.

10. Лозовой В.В. Ресурсы здоровья: Программа по внеклассной работе: 5 – 8 класс: Метод. рекомендации по профилактике наркомании, токсикомании и других видов зависимого и опасного поведения у детей и подростков в образовательных учреждениях / Т.В. Лозовая, В.В. Лозовой. — Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2005. — 92 с.

11. Лозовой В.В. Ресурсы здоровья: Программа по внеклассной работе: 9 – 11 класс: Метод. рекомендации по профилактике наркомании, токсикомании и других видов зависимого и опасного поведения у детей и подростков в образовательных учреждениях / Т.В. Лозовая, В.В. Лозовой и др. — Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2005. — 94 с.

12. Лозовой В.В. Решение проблемы адаптации к школьному образованию медико-психологических программ первичной профилактики зависимостей и рискованных видов поведения детей и подростков/ Т.В. Лозовая, В.В. Лозовой // Психотерапия в системе медицинских наук в период становления доказательной медицины: Сборник тезисов научной конференции с международным участием. — СПб.: Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева, 2006. — С. 134.

13. Лозовой В.В. Обоснование мишеней профилактики раннего опыта потребления алкоголя подростками / Т.В. Лозовая, В.В. Лозовой // Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: Матер. 61-й межвузовской научно-практической конференции молодых учёных и студентов с международным участием, Екатеринбург, 26 – 27 апреля 2006 г. — Екатеринбург: Изд. УГМА, 2006. — С. 237.

14. Лозовой В.В. Результаты внедрения медико-психологической программы профилактики зависимостей в образовательное пространство/ Т.В. Лозовая, В.В. Лозовой // Материалы Межрегиональной научно-практической конференции «Вопросы охраны психического здоровья, обеспечения доступности и качества оказания психиатрической помощи», Барнаул, 29 – 30 мая, 2007 г. — Барнаул, 2007. — С. 84 – 85.