УДК 613.84 : 616.89-008

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ ТАБАКОКУРЕНИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЙ ШКОЛЬНЫХ ПРОГРАММ

Алексеева К.Ю., Королева Е.А., Орлов Ф.В.

Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова,
e-mail: alekseeva1995ksenia@mail.ru

В обзоре рассмотрен широкий спектр различных вмешательств по профилактике табакокурения (ТК) в школах. Анализ включает 5 обзоров 79 рандомизированных контролируемых исследований по отказу от ТК в 2010-2016 гг., взятых из базы данных Кокрейновского сотрудничества, Биомедицинского журнала общественного здравоохранения Англии, Международного журнала эпидемиологии.
Подростковое курение является фактором риска табачной зависимости во взрослой жизни. По этой причине проводятся профилактические мероприятия ТК детей и подростков в школах с использованием программ по улучшению социально-психологической компетентности и по преодолению социальных факторов-предикторов ТК, комбинированных, спортивных программ, а также введением школьной противотабачной политики. Описанные мероприятия пока малоэффективны, многие вопросы проблемы ТК среди школьников остаются нерешенными и дискуссионными.

Ключевые слова: профилактика табакокурения, школьные программы, противотабачная политика.

EFFECTIVENESS OF SMOKING PREVENTION BASED ON THE RESULTS OF THE RESEARCHES OF THE SCHOOL-BASED PROGRAMME

Alekseeva K.Y., Koroleva E.A., Orlov F.V.

Chuvash State University, Faculty of Medicine,
e-mail: alekseeva1995ksenia@mail.ru

A wide range of various tobacco prevention interventions in schools was considered in the review. This analysis includes 5 reviews of 79 randomized controlled smoking cessation trials performed in 2012–2016 taken from the database of Cochrane Collaboration, the Biomedical Journal of Public Health of England, the International Journal of Epidemiology.
Teenage smoking is risk factor of the tobacco addiction in adulthood. For this reason there are school-based program to prevent smoking among young people using of social competence curricula, social influence curricula, combined social competence/social influences curricula, sport-for-health interventions and school policies. The described interventions is still ineffective. Many questions of smoking among schoolchildren problem are still unresolved and discussion.

Key words: smoking prevention, school-based program, school policies.

Табачная зависимость (ТЗ) является основной причиной заболеваемости по всему миру. Ежегодно табакокурение (ТК) приводит почти к 6 млн случаев смерти, из которых более 5 млн потребителей и бывших потребителей табака, и более 600 тыс. некурящих людей, подвергавшихся воздействию вторичного табачного дыма. Согласно прогнозам, число ежегодных случаев смерти от ТК к 2030 г. может превысить 8 млн. Почти 80% из 1 млрд курильщиков в мире живет в странах с низким и средним уровнем дохода [1]. По данным Министерства здравоохранения Российской Федерации, ежегодно от болезней, связанных с потреблением табака, в стране

погибают от 350 до 500 тыс. граждан. Около 80% населения подвергается ежедневному пассивному курению табака. ТЗ выявлена у более чем 70% курильщиков Чувашии. Около 60% курильщиков республики не проявляют какого-либо желания отказаться от ТК [2]. Уровень распространенности ТК среди подростков – школьников 15–18 лет по ЧР в среднем составляет 26,1%, а с учётом учащихся других образовательных организаций достигает 50%. Взывает озабоченность раннее начало ТК у современной молодежи Чувашии, включая девушек [3]. Пик приобщения к ТК у школьников приходится на 13–14 лет, поэтому именно молодые люди являются целевой группой для проведения превентивных мероприятий [5]. Наиболее удобно и экономически оправдано их проведение в школах, что позволяет охватить большое количество детей [10].

Целью настоящей обзорной статьи явился анализ эффективности школьных программ по профилактике ТК по опубликованным за последние семь лет данным систематических обзоров и метаанализов Кокрейновского сотрудничества, а также ряда медицинских журналов. Эти источники используют рандомизированные контролируемые исследования, исключая случайные и систематические ошибки, а их использование является наиболее достоверным и доказательным.

Собраны данные проведённых в школах программ в течение 40 лет. Проанализированы 134 исследования с участием 428 293 участников в возрасте 5-18 лет с проведением мероприятий по профилактике ТК по меньшей мере в течение шести месяцев. В анализ были включены 50 исследований с участием никогда ранее не куривших 143 495 детей.

Критериями оценки эффективности проводимых мероприятий служили показатели некурящих, частота ТК и индекс курильщика. Реализация программ проводилась классными руководителями, работниками здравоохранения, студентами или аспирантами, ровесниками. Полученные данные содержали информацию о месте проведения и типе вмешательства, описание участников (число участников, возраст, пол, этническую принадлежность, степень ТЗ на данный период), продолжительности исследования, интервалов времени между воздействием и оценкой ее эффективности, полученных результатов и качества выполнения программ.

Был выявлен существенный эффект в проведенных исследованиях длительностью более одного года – сокращение показателя начавших курить по сравнению с контрольной группой на 12%. При наблюдении менее одного года полного эффекта не было обнаружено. При исследовании в течение менее одного года был получен существенный эффект для лиц обоих полов. Наибольший эффект для лиц мужского

пола был получен в одном исследовании, в котором использовалась мультимодальная программа. При более длительном наблюдении не было выявлено статистически значимых различий по полу [9].

Одним из эффективных превентивных мероприятий стала программа по улучшению социально-психологической компетентности, которая обучает навыкам самоконтроля и чувству собственного достоинства, способствует становлению личности. Следующее эффективное мероприятие направлено на преодоление социальных факторов-предикторов ТК. Программы развивают устойчивость к попыткам приобщить к ТК со стороны сверстников. Наиболее эффективно комбинирование двух вышеперечисленных программ. Следует отметить большую эффективность этих программ при продолжительности вмешательств более одного года. Установлено, что общение школьников со взрослыми наставниками в сравнении со сверстниками результативнее. Представленные выше программы следует продвигать в здравоохранении [4].

Зачастую подростки считают ТК нормой поведения, недооценивая его вред. Лекции, анкетирование, постановки, стенгазеты, дискуссии, интерактивные игры, фильмы и встречи со спортсменами разрушают ошибочные убеждения о социальной приемлемости курения. Однако, предоставление только информационной составляющей не приносит ожидаемого эффекта.

Одновременная направленность программ на предотвращение потребления нескольких ПАВ (табак, наркотики, алкоголь) уступает в эффективности программам, специализированным только на ТК [8-9].

Требует дополнительных доказательств и новых исследований использование многоуровневых вмешательств, проведенных среди 2343 учеников 7 и 8 классов в 4 средних школах в возрасте 11-16 лет в Китае в течение двух лет. Оценка эффективности вмешательств проводилась с помощью анкетирования и бесед. Больший эффект наблюдался среди учеников 8-го класса. Программа проводилась как внутри, так и за пределами школы. Она направлена на изменение школьной и государственной политики в отношении ТК. Школьная политика предусматривает запрет ученикам и сотрудникам на ТК на территории учреждения, размещение знаков для некурящих, антитабачной рекламы, введение штрафов нарушителям запрета ТК; государственная – выделение в бюджете здравоохранения финансов для борьбы с ТК. Немаловажную роль играет активное участие самих учеников в процессе получения информации о ТК и распространении антитабачной пропаганды: создание брошюр, информационных досок в каждом классе. Дальнейшего тестирования заслуживают

некоторые инновационные компоненты, среди которых демонстрация экспериментов на животных, подписание публичного обязательства не курить, составление контрактов с семьями, обязующимися отказаться от ТК. Несмотря на разработку и проведение различных мероприятий, советы врача и медсестры являются наиболее влиятельными на учеников, а учебно-практические семинары, лекции о последствиях ТК наиболее продуктивными. Выступление экс-курильщиков увеличивает общий эффект [10].

Многоуровневая программа вмешательства в течение двухлетнего периода наблюдения повышает уровень знаний учеников о вреде ТК, а также снижает вероятность перехода пробного в регулярное ТК. Тем не менее, программа оказывает незначительное влияние на отношение учеников к курению, и это не уменьшает вероятность начала ТК. Недостаточная результативность объясняется сильным социальным влиянием, поскольку семья и друзья нередко инициируют начало ТК. Поэтому активно разрабатываются вмешательства, чтобы помочь родным и близким предупредить формирование этой вредной привычки у детей и подростков. Привлечение родителей к школьной политике по предотвращению ТК путём подписания контракта на создание свободной от табачного дыма семьи может сократить приобщение к ТК от 16% до 32% детей и подростков [4]. Этот контракт требует от родителей не курить дома, попытаться бросить курить, ограничить доступ к сигаретам. Важную роль играют воспитание, основанное на авторитете и заботе о подростке с учетом его интересов [10].

Отсутствие надежных доказательств эффективности школьной противотабачной политики требует разработки рандомизированных контролируемых исследований по изучению данной проблемы [6]. Перспективной стратегией по профилактике ТК у школьников являются спортивные мероприятия. Программа «Спорт для здоровья» проводилась в течение 7 месяцев среди детей 9-10 лет в 32 начальных школах в неблагополучных районах Англии, где дети имеют более высокое намерение начать ТК. В исследовании приняли участие 960 детей. Проводилась оценка концентрации выдыхаемой окиси углерода у 82% участников с целью подтверждения результатов анкетирования. Данные собирались до начала программы, в дальнейшем через 8 месяцев и один год после вмешательства. Основным критерием эффективности являлись знания о вреде ТК и отсутствие намерения курить. Программа «Спорт для здоровья» формирует позитивное отношение к спорту и имеет несколько преимуществ по сравнению с традиционными подходами по профилактике ТК. Прежде всего, программа хорошо воспринимается как детьми, так и учителями. Занятие спортом укрепляет здоровье на физическом и психологическом уровне, формирует

решительность детей в отказе от начала ТК. Спорт поощряет активное взаимодействие учеников и преподавателей, тем самым сплачивает в борьбе против ТК. И, наконец, объединение физической активности с процессом обучения дает детям возможность эффективно сохранить и использовать полученную информацию. Положительное воздействие на детей оказывает тренерская деятельность, включающая занятие танцами, обучение различным видам боевых искусств, подвижные игры. Поощрения в виде подарков и наград за успехи в области спорта, обновление спортивного инвентаря стимулируют учеников сохранять интерес к здоровому образу жизни. У большинства детей решение не курить в будущем благодаря программе стало более твёрдым. Несмотря на результативность этой программы, большинство детей в силу своего возраста изначально не намеревались начинать ТК, поэтому программа профилактики ТК должна нацеливаться на детей в возрасте 11-13 лет более близких к фактическому возрасту начала курения [7].

Таким образом**,** проведенный обзор исследований, основанных на методологии доказательной медицины, показал довольно широкий комплекс мероприятий для профилактики ТК. Описанные мероприятия пока малоэффективны, многие вопросы проблемы ТК среди школьников остаются нерешенными и дискуссионными. Необходимы дальнейшие исследования комбинированных программ для изучения потенциала этих мероприятий. Лишь в одном из исследований указывались биохимические оценки эффективности профилактики ТК, что снижает уверенность в результатах других вмешательств. Большинство испытаний были проведены в Северной Америке и не учитывалась этническая принадлежность исследуемых. Поэтому, вероятнее всего, что наши результаты более применимы к развитым странам, чем к развивающимся. Необходимы исследования во всех культурных регионах мира. Дальнейших разработок требуют программы эффективные для обоих полов. Будущие испытания должны принимать во внимание образ жизни подростков и использовать интернет для сбора информации. Есть минимальная информация о затратах на разработку и реализацию этих программ. Это важно, поскольку многие программы не доказали свою эффективность. Влиятельные политики должны реализовывать только программы с доказанной эффективностью.

Список литературы

1. ВОЗ. Табак. Информационный бюллетень № 339. Май 2015 г.

2. *Голенков А.В.* Региональные статистические модели табакокурения // Российский медицинский журнал. 2013. № 4. С. 8-10.

3. *Голенков А.В.* Социально-психологические особенности табачной зависимости у жителей Чувашии // Наркология. 2013. Т. 12. № 1 (133). С. 28-32.

4. *Голенков А.В.* Эффективность лечения и профилактики табачной зависимости по результатам исследований Кокрейновского сотрудничества // Acta Medica Eurasica. 2016. № 3. С. 1-10.

5. Профиль здоровья Чувашской Республики. № 420. 2014. 19 с.

6. *Coppo A., Galanti M.R., Giordano L., Buscemi D., Bremberg S., Faggiano F.* School policies for preventing smoking among young people (Review) // Cochrane Database Syst. Rev. 2014. Oct. 24. (10). CD009990.

7. *McGee C.E., Trigwell J., Fairclough S.J., Murphy R.C., Porcellato L., Ussher M., Foweather L.* Effect of a sport-for-health intervention (Smoke Free Sports) on smoking-related intentions and cognitions among 9-10 year old primary school children: a controlled trial // BMC Public Health. 2016. May. 26, 16. 445.

8. *Thomas R.E., McLellan J., Perera R.* Effectiveness of school-based smoking prevention curricula: Systematic review and meta-analysis // BMJ. Open. 2015. Mar. 10. Vol. 5, №3: e006976.

9. *Thomas R.E., McLellan J., Perera R.* School-based programmes for preventing smoking // Cochrane Database Syst. Rev. 2013. Apr. Vol. 30, №4: CD001293.

10. *Wen X., Chen W., Gans K.M., Colby S.M., Lu C., Liang C., Ling W.* Two-year effects of a school-based prevention programme on adolescent cigarette smoking in Guangzhou, China: a cluster randomized trial // Int. J. Epidemiol. 2010. Vol. 39. P. 860-876.