

Антинаркотическая  
просветительская  
программа «Нарконона»  
для старшеклассников:  
нерандомизированное  
контролируемое испытание  
средств профилактики



19 марта 2008

Ричард Д. Леннокс, доктор философии, и  
Мэри А. Чеккини, магистр хирургии



Антинаркотическая  
просветительская  
программа «Нарконона»  
для старшеклассников:  
нерандомизированное  
контролируемое испытание  
средств профилактики



Ричард Д. Леннокс

Корпорация «Психометрические технологии»,

2404 Вестерн-парк-лэйн, Хиллсборо, Северная Каролина 27278, США

Мэри А. Чеккини

Независимый консультант в области исследований

10841 Вескотт-авеню, Санленд, Калифорния 91040, США

# Антинаркотическая просветительская программа «Нарконона» для старшеклассников: нерандомизированное контролируемое испытание средств профилактики

Ричард Д. Леннокс, доктор философии, и Мэри А. Чеккини, магистр хирургии  
Прошло экспертную оценку и опубликовано журналом «Наркотическая зависимость:  
лечение, профилактика и политика» (Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy)

## ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

### Введение

Хотя ежегодное сравнительное исследование «Мониторинг фьючер» (Monitoring the Future [MTF]) и показало незначительное снижение употребления наркотиков за последние несколько лет исследований, в США ежегодно приблизительно 13 миллионов молодых людей в возрасте 12–17 лет, начинают употреблять алкоголь, табак и другие наркотики, и эта цифра остаётся высокой по сравнению с тенденцией снижения, которая наблюдалась в 1980-х и которая прекратилась в 1992 году.

Масштабы проблемы, если привести всего лишь несколько примеров, следующие: около 22,5 миллиардов долларов (из общей суммы в 116,2 миллиардов долларов, потраченной на алкоголь), потрачены несовершеннолетними на покупку алкоголя в 1999 году; тревожный рост числа молодёжи в возрасте 12–17 лет, злоупотребляющей контролируруемыми лекарственными средствами рецептурного отпуска, составил за период с 1992 по 2003 год 212 процентов (и эта цифра значительно выросла по сравнению со временем данного исследования); и число молодёжи, начавшей употреблять обезболивающие средства, которое составило в 2001 году около 1 124 000 человек, уступило только числу молодёжи, приобщившейся к марихуане, которое составило 1 741 000 человек.

Контролируемые лекарственные средства рецептурного отпуска (включая Оксиконтин [оксикодон], валиум и риталин) на момент исследования занимали четвёртое место в ряду наиболее употребляемых наркотиков в Америке, уступая только марихуане, алкоголю и табаку.

Когда усилия по профилактике терпят неудачу, это обходится дорого. В 2005 году показатель распространённости употребления какого-либо наркотика хотя бы один раз в жизни среди



учащихся 8-х, 10-х и 12-х классов составил 21%, 38% и 50% соответственно. Хотя можно сказать, что не у всех школьников, которые пробуют наркотики, в дальнейшем бывают проблемы, однако в 2002 году финансовые потери, причиной которых стало злоупотребление алкоголем и связанные с ним ухудшение производительности и расходы на здравоохранение, уголовное судопроизводство и социальное обеспечение, были оценены в 180,9 миллиардов долларов. У многих молодых людей наркотическая зависимость становится причиной проблем в обучении, таких как низкие оценки, большое количество прогулов, заниженные ожидания и решение бросить школу. В действительности чем больше школьники курят, употребляют алкоголь, марихуану, кокаин и другие наркотики, тем больше вероятность, что они будут плохо учиться, бросят школу или не поступят в высшее учебное заведение.

В соответствии с задачами и программой в области здравоохранения Управления национальной политики по контролю за наркотиками (Office of National Drug Control Policy [ONDCP]) и Департамента образования конечной целью программы «Наркокон» является предупреждение и искоренение употребления наркотиков в обществе. Исследования показали, что предупреждение или отсрочка приобщения к алкоголю или другим наркотикам в раннем подростковом возрасте может уменьшить или предотвратить наркотическую зависимость и другие формы рискованного поведения позже в подростковом возрасте и во взрослой жизни. Тем не менее, до сих пор ведётся много споров относительно того, какую политику и стратегию следует принять для достижения этой цели. На протяжении последних сорока с лишним лет специалисты «Наркокона» по профилактике наркомании проводили семинары, чтобы дополнить уже ведущуюся профилактическую деятельность, более подробно разъясняя материалы из школьной программы. В 2004 году Международный «Наркокон» разработал восьмимодульную антинаркотическую образовательную программу для детей среднего школьного возраста, основанную на исследованиях и работах Л. Рона Хаббарда, которая включена в светские методики «Наркокона» по реабилитации наркоманов. Разработчики программы проанализировали в свете доказательной медицины и теории профилактики отзывы школьников, прошедших программу, анкеты, собранные в рамках деятельности по управлению качеством, которая существовала с момента разработки программы и продолжается по сей день, чтобы создать самодостаточную, универсальную (для всей молодёжи) учебную программу для детей среднего школьного возраста, направленную на работу с ключевыми аспектами проблемы.

Восьмимодульная антинаркотическая образовательная программа для детей среднего школьного возраста включает в себя уникальную комбинацию методов профилактики зависимости от табака, алкоголя, марихуаны и распространённых «тяжёлых наркотиков». Здоровый образ жизни, социальные навыки, распознавание влияния со стороны окружающих и просветительская деятельность – всё это направлено на целый ряд факторов риска и защитных факторов, имеющих отношение к причинам, по которым люди начинают употреблять наркотики и становятся наркозависимыми. Цель данного исследования заключалась в том, чтобы оценить способность программы изменять поведение молодёжи в том, что касается употребления наркотиков, её отношение к наркотикам и знания о них, а также оценить составные части учебной программы «Наркокон» по профилактике наркомании с точки зрения теории профилактики.

## МЕТОДИКА

### Описание системы выборки

Сотрудники «Наркокона» выбрали 14 школ из двух штатов. Школы были поделены на те, которые участвуют в этой образовательной программе и те, которые выступают в качестве контрольных

групп, исходя из сходства в размерах школ, численности населения и основной этнической принадлежности. Школы также согласились обеспечить проведение трёх тестов: 1) исходного, 2) примерно через месяц и 3) через шесть месяцев с начала наблюдения. Полная учебная программа «Наркокон» по антинаркотическому образованию осуществлялась либо после завершения исходного опроса (условие для обучения), либо после завершения заключительного опроса по прошествии шести месяцев (условие для контроля). Правильность предоставления учебной программы подтверждалась в отчётах ответственных за программу.

С согласия родителей в Оклахоме было создано 236 контрольных групп и 244 экспериментальные группы школьников, на Гавайях – 295 контрольных групп и 220 экспериментальных групп школьников. Школьникам объяснили, что участие в программе добровольное и что информация разглашаться не будет. После исходного опроса одна привилегированная школа с 26-ю участниками выбыла из исследования по причинам, связанным с расписанием. Не выдвигалось никаких условий с тем, чтобы отбирать участников программы по половому признаку или по принадлежности к представляющим интерес этническим группам или группам риска.

Формы протокола исследования и согласия были рассмотрены и одобрены «Коперникус групп» (Copernicus Group IRB) (протокол H1001). Для защиты людей участвовавших в программе, проводившие опрос сертифицированные сотрудники назначили каждому школьнику уникальный идентификационный номер в соответствии со списком класса. В целях конфиденциальности школьники отмечали свои ответы на стандартных бланках, помеченных только их уникальным идентификационным номером. Список класса и идентификационный код использовались, чтобы присваивать школьникам один и тот же идентификационный номер в каждой точке опроса, что позволило сравнить ответы тестирования во всех трёх точках. Такая стратегия выборки обеспечила необходимую статистическую мощность для выявления различий в изучаемых переменных среди общего количества учащихся в классе, где большинство молодых людей не употребляют наркотики. Заполненную форму с ответами каждый школьник помещал в надёжный конверт, запечатывал и отдавал сотруднику, который проводил опрос. Сотрудник отправлял конверты руководителю исследования для ввода отсканированных данных, их обработки и статистического анализа.

## **Антинаркотическое просвещение**

В соответствии с моделью исследования во всех школах, участвовавших в эксперименте, должна была быть проведена полная учебная программа антинаркотического образования. Профессионально обученные ответственные за программу следовали систематизированному руководству по предоставлению программы и заполняли ежедневные отчёты об исполнении. Систематизированные материалы учебной программы «Наркокон» по профилактике наркомании помогают ответственному за программу провести её в соответствии с конкретными стандартами, обеспечивая её точность.

## **Критерии оценки результатов**

Главным критерием оценки результатов было «употребление наркотиков за последние 30 дней», который определялся с помощью критериев результатов участника для дискреционных программ Центра профилактики наркомании (Center for Substance Abuse Prevention [CSAP]), разработанных для оценки результатов в финансируемых CSAP программах по профилактике употребления наркотических веществ и рекомендуемых для использования в предварительном/последующем тестировании. (Форма OMB №0930-0208, действительна до 31.12.2005.) Вопросы, включая двенадцать вопросов из «Мониторинг фьючер», касались частоты употребления двадцати двух наркотиков.

Дополнительные результаты, оценённые средствами CSAP, включали в себя понимание риска, связанного с употреблением наркотиков, отношения и решения относительно употребления наркотиков, включая пять вопросов из «Мониторинг фьючер», которые касаются осознаваемого вреда от употребления наркотиков; и четыре вопроса из Student Survey of Risk and Protective Factors, касающиеся отношения к употреблению наркотиков. Помимо расчётов относительно изменения поведения и убеждений среди отдельных людей, эти вопросы позволяют сделать сравнения с нормами штатов и общегосударственными нормами.

Кроме того, разработчики программы рекомендовали 25 вопросов, которые были добавлены к опросу CSAP, для оценки того, правильно ли понимаются понятия антинаркотического просвещения «Нарконон» каждым проходящим программу, в какой степени они сохраняются на последующих этапах, и могут ли школьники применять ключевые понятия программы. Вопросы разработчиков программы предназначались для того, чтобы проверить её непосредственное воздействие, включая способность программы обучать, путём проверки знания материала программы на память, а также дать представление о способности школьника применять навыки, приобретённые на программе, такие как его способность (по его собственной оценке) доносить свои убеждения относительно употребления наркотиков, распознавать принуждение к употреблению наркотиков и сопротивляться этому, а также способность принимать решения.

### Статистический анализ

Нерандомизированная модель, при использовании которой нельзя исходить из предположения, что группы, предназначенные для контроля и эксперимента, будут одинаковыми, требует консервативного анализа. Поэтому в исследовании использовался ковариационный анализ (ANCOVA) изменений показателей по сравнению с исходным, с учётом первого употребления наркотиков, а изменения в школьных группах рассматривались в качестве ковариатов.

## РЕЗУЛЬТАТЫ

### Оценка составных частей учебной программы «Нарконон»

В **таблице 1** представлены восемь учебных занятий в сравнении с основными идеями, используемыми многими программами по профилактике наркомании. Интерактивная учебная программа даёт научно обоснованную информацию из таких разнообразных областей, как токсикология, судебная медицина, питание, маркетинг, фармакология и многих других. Материалы программы включают в себя аудиовизуальную поддержку и ясные планы уроков, которые должны быть проведены в полном объёме, а также инструменты управления качеством, такие как анонимные анкеты школьников для каждого занятия и журнал ответственного за программу для записи любых проблем и/или вопросов, возникших на занятиях.

При обучении ответственного за программу акцент делается на важности эффективного общения, а также на создании условий, в которых школьники могут задавать вопросы, обсуждать личные ситуации и принимать активное участие.

### Влияние антинаркотической образовательной программы «Нарконон» на употребление наркотиков по сравнению со школами, которые ещё не получили эту учебную программу

В дальнейшем, как показано в **таблице 4**, среди школьников, участвующих в образовательной антинаркотической программе, в отличие от школьников из контрольной группы, уменьшилось употребление наркотиков практически всех типов. Учитывая сходство группового поведения в

употреблении наркотиков, выявленное на исходном этапе, эта тенденция сама по себе подтверждает достоверность отличий, полученных в результате программы антинаркотического образования.

Величина сокращения употребления наркотиков достигает статистической значимости. Характеристики специальных тестов указывают на эффективность программы. Данные об употреблении алкоголя, табака и марихуаны за последние 30 дней наиболее важны применительно к школьникам: сильнее всего снизилось количество выкуренных сигарет, в меньшей мере снизилось употребление жевательного табака и частота курения. Снижение частоты употребления марихуаны и её количества также было статистически значимым. Разница в показателях употребления алкоголя и состояния алкогольного опьянения была незначительной.

В том, что касается употреблявшихся этими молодыми людьми «тяжёлых наркотиков», то среди них в некоторой мере преобладали амфетамины, и их употребление было значительно снижено в ходе этой учебной программы.

Различия между группой, которая получала антинаркотическое образование, и контрольной группой соответствуют тому, о чём пишут в литературе, посвящённой универсальным, проводящимся в классных комнатах мероприятиям, когда данные по употреблению наркотиков получают из самостоятельно заполненных анкет, а уровни употребления наркотиков являются высокими лишь среди небольшой подгруппы молодёжи.

### **Влияние образовательной антинаркотической программы «Наркокон» на понимание опасности наркотиков и на отношение к ним по сравнению со школами, которые ещё не получили эту учебную программу**

Спустя шесть месяцев после участия в программе у учащихся контрольной группы (с учётом исходных различий) значительно чаще возникало намерение выпить в последующий год, чем у тех, кто прошёл антинаркотическую программу, кроме того, учащиеся контрольной группы принимали более твёрдое решение курить сигареты. Кроме того, участники группы, прошедшей антинаркотическое образование, заявляли о более твёрдом намерении вести свободную от наркотиков жизнь, чем участники контрольной группы.

К концу шести месяцев наблюдения ответы на четыре из пяти вопросов о вреде наркотиков были статистически значимыми. Значительно больше школьников в группе, прошедшей антинаркотическое образование, указали на большую опасность при ответе на вопрос «насколько велика опасность причинить себе вред (физический или иной), если покурить марихуану один или два раза или курить её постоянно». Такое отношение также отражается в ответах на предложенные разработчиками вопросы, полученных от молодых людей, которые прошли образовательную антинаркотическую программу: они пришли к убеждению, что наркотики очень вредны.

### **Способность школьников к усвоению материала антинаркотической просветительской программы «Наркокон» в школах, где эта программа была проведена, по сравнению со школами, где эта программа ещё не проводилась**

Как показано в **таблице 9**, через шесть месяцев после прохождения антинаркотической образовательной программы гораздо больше школьников, обучившихся по этой программе, были способны давать ответы, соответствующие содержанию программы по всем девятнадцати пунктам, с учётом исходных различий. Интересно, что школьники, прошедшие антинаркотическую



образовательную программу, стали лучше понимать, что алкоголь – это наркотик и что наркомания включает в себя употребление как разрешённых так и запрещённых веществ. В начале исследования у большинства школьников была низкая способность оценивать влияние употребления наркотиков на усвоение питательных веществ, которая была улучшена с помощью программы.

Учебная программа также устранила распространённое заблуждение о том, что химические вещества, содержащиеся в марихуане, не вредны, поскольку она растёт в естественных условиях. Школьники также правильно определили, что реклама в средствах массовой информации является основным источником социального влияния, побуждающего к употреблению наркотиков. Ответы на многие из этих вопросов показывают, что школьники, которые прошли антинаркотическую образовательную программу, стали лучше понимать обширное воздействие наркотиков на разум и тело.

Ответы на три из шести вопросов, оценивающих решения и поведение школьников, отразили значительные изменения. Школьники из группы по профилактике наркомании чаще заявляли о том, что знают о наркотиках достаточно, чтобы принимать решения. Интересно, что те, кто прошёл антинаркотическую профилактику, указали на возросшую способность противостоять попыткам склонить их к приёму наркотиков, хотя на вопрос, оценивающий способность сопротивляться таким попыткам в прошлом, были даны схожие ответы в обеих группах на всех этапах опроса. Кроме того, значительно увеличилось количество учащихся, ответивших «ложь» на утверждение «наркотики на самом деле не так уж и плохи».

## ОБСУЖДЕНИЕ

Цель данного исследования заключалась в том, чтобы оценить способность антинаркотической образовательной программы «Нарконон» оказывать долгосрочное влияние на поведение школьников в плане употребления наркотиков в общих (для всех школьников) классах. Исходные ответы на вопросы исследования в значительной степени были похожи на модели поведения в плане употребления наркотиков, наблюдавшиеся в ходе масштабных национальных исследований. Вначале было проведено предварительное исследование уровней употребления. Через шесть месяцев после прохождения программы по профилактике наркомании у школьников в группе, проходившей антинаркотическое обучение были более низкие уровни текущего употребления наркотиков, чем у школьников в контрольной группе. Наблюдалось значительное снижение употребления алкоголя, табака и марихуаны – важных для этой группы населения категорий наркотиков, – а также отдельных категорий «тяжёлых наркотиков», включая контролируемые лекарственные средства рецептурного отпуска, кокаин и экстази. Результаты в таблице 4 показывают чёткую и достоверную тенденцию снижения употребления наркотиков среди всех категорий протестированных после антинаркотической образовательной программы.

Это обнадеживает в свете разрабатываемой оценки для проверки программы «Нарконон» «в реальных условиях» – в обычных обстоятельствах при обучении в классах. Неизбежные сложности, связанные с проведением программы и анализом данных в ходе школьных занятий, включая оценку её эффективности по анкетам, заполняемым самостоятельно, приводят к небольшой, измеримой с относительно большими погрешностями, разнице между группами, проходящими антинаркотическое обучение, и контрольными группами.

Использование методики опроса CSAP не даёт возможности определить в точных количественных характеристиках степень сокращения употребления наркотиков, и данный анализ не

ставил такую цель. Важно отметить, что при тестировании общей аудитории, а не отобранных школьников из групп высокого риска, математическая разница между ответами школьников в каждой категории оставалась незначительной, поскольку большинство школьников на исходном уровне не употребляли наркотиков.

Вопросы CSAP по проверке предположения, что на изменения в представлениях и убеждениях можно повлиять при помощи антинаркотической образовательной программы, говорят в пользу опосредованного влияния на употребление наркотиков. Интересно, что вопросы, направленные на распознавание того, были ли приобретены новые знания и сохранились ли они с течением времени, хотя они и выявили, что учащиеся и ранее были в общем знакомы с этими данными, тем не менее, несомненно, вызвали наиболее статистически значимые изменения.

Будучи в первую очередь образовательной программой (классификация «Центра лечения наркотической зависимости» [Center for Substance Abuse Treatment]), программа «Наркокон» включает в себя методы, которые согласуются с ключевыми теориями профилактики. На протяжении всей программы акцент делается на том, что способом донесения каждого её компонента является убеждающая коммуникация. Повышение компетентности осуществляется за счёт взаимодействия школьников и за счёт внешкольного индивидуального контроля за средствами массовой информации и другими воздействиями из окружения, направленными на борьбу с этими воздействиями. Школьникам предлагается научно обоснованная информация, и они выполняют упражнения, направленные на развитие их способности оценивать правильность сообщений, представленных в виде информации из различных источников.

Что касается важности знаний, то, хотя многие ранние профилактические программы давали людям точные факты о вредных последствиях употребления алкоголя и других наркотиков, исходя из предположения, что люди сократят или не допустят употребления наркотиков, поскольку это отвечает их же собственным интересам, исследования этой модели, основанной только на информации или осведомлённости, привели к одному из очень немногих фактов в области профилактики, по поводу которого было достигнуто согласие: подавляющему большинству людей недостаточно простой осведомлённости через пассивное восприятие информации о здоровье, чтобы изменить своё нынешнее поведение или уменьшить употребление наркотиков в настоящем или будущем.

С самого начала в обучающих материалах программы «Наркокон» по профилактике наркомании делается акцент на правильном донесении информации и взаимодействии с ответственным за программу. Ответственные за программу проводят обучение в соответствии с направленностью пятикомпонентной коммуникационной модели убеждения, описанной Макгиром (McGuire). Согласно этой теории для того, чтобы быть эффективным, педагог должен добиться внимания слушателей и удерживать его, должен говорить понятно (понимание), должен добиться принятия со стороны человека, к которому обращено сообщение (согласие), принятие должно сохраняться с течением времени (запоминание), и благодаря этому воплощаться в действия в соответствующих ситуациях. Проверка способности выбрать правильный ответ – это только начало ответа на вопрос о предполагаемой ценности и полезности этой информации.

С этой целью предлагается включение убеждающей коммуникации в обучение, проводимое ответственным за программу, и мультимедийные компоненты программы. Теоретически сообщение научно обоснованной информации относительно природы и последствий употребления наркотиков может помочь школьникам в формировании суждения и расширении осведомлённости, но только

при условии, что посылаемое сообщение очень реально для молодёжи, а также преподносится таким образом, что школьники испытывают уважение к этому сообщению и могут понять это. Показатели того, насколько эта информация убедительна для учащихся, включая эмоциональные реакции (например, радость, удовлетворённость содержанием), следует дополнительно изучить, так как они могут выявить важные изменения в представлениях о самой информации, которые невозможно обнаружить в простых вопросах, предполагающих ответы типа «правда/ложь».

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В качестве интенсивного восьмимодульного учебного курса программа «Наркокон» хорошо обоснована в том, что касается теории и причин употребления наркотиков, и включает в себя несколько важных и проверенных временем компонентов профилактики.

Это позволяет предположить, что участники этой основанной на обучении в классе программы изменят своё поведение в плане употребления наркотиков. Кроме того, сеть «Наркокона» обеспечивает сильную организационную структуру, благоприятствующую устойчивой и очень точной реализации программы.

Этот анализ показал, что учебный курс «Наркокона», посвящённый антинаркотическому образованию, вызвал несомненное сокращение употребления наркотиков в течение целых шести месяцев после завершения программы антинаркотического образования в каждой категории употребляющих наркотики, которые прошли тестирование. Третья часть этих вопросов – направленных на оценку наиболее часто употребляемых молодёжью наркотиков: алкоголя, табака и марихуаны, а также «тяжёлых наркотиков» – показали статистически значимое снижение их употребления. Снижение, достигнутое в употреблении как амфетаминов, так и амфетаминов рецептурного отпуска, является важным, учитывая растущие в последнее время доступность этих наркотиков и приобщение к ним. Достоверность выявленного снижения в употреблении наркотиков как нельзя лучше говорит в поддержку учебной антинаркотической программы «Наркокон».

Способность программы вызывать сокращение употребления наркотиков, похоже, обусловлена корректированием широко распространённой, но ложной информации за счёт развития у молодёжи способности наблюдать, делать собственные выводы, а также возможности улучшения навыков межличностного общения, способствующих развитию соответствующих групповых норм. Эти изменения могут привести к переменам в осознании риска и к переменам во взглядах как у отдельной личности, так и в группе. Тем не менее, механизмы действия этой программы должны быть дополнительно изучены с помощью точных инструментов и анализа, предназначенных для проверки этого предположения. Хотя анкета CSAP прошла длительный процесс разработки, выявление эффективных компонентов программ по профилактике наркомании может потребовать более устойчивой методологии, особенно в свете теоретических построений этой программы.

Антинаркотическая образовательная программа «Наркокон» для учеников средней школы, несомненно, показывает положительные результаты и направляет школьников важное и действенное послание, пропагандирующее отказ от употребления наркотиков. Учитывая значительное сокращение употребления наркотиков, научное содержание и теорию социального влияния, лежащие в основе материалов программы и их применения, а также сильное, централизованное управление, которое осуществляет Международный «Наркокон», эта программа является очень перспективной и отвечает жизненно важной необходимости в профилактике наркомании.

**Таблица 4: Употребление наркотиков через шесть месяцев: сравнение значений между группами профилактики и контрольной группой.**

Переменная: Употребление наркотиков	Контрольная группа N = 420		Группа программы антинаркотического просвещения N = 389	Направленность разницы	Значимость df = 11	
	Среднее значение	Среднее значение			F	p-значение=
V1 Сигареты (частота)	1,34	1,26		Положительная	3,35	<b>&lt;0,001</b>
V2 Жевательный табак	1,34	1,26		Положительная	3,39	<b>&lt;0,001</b>
V3 Сигареты (количество выкуренных)	1,49	1,35		Положительная	3,89	<b>&lt;0,001</b>
V4 Алкоголь	1,57	1,41		Положительная	1,87	<b>0,040</b>
V5 Случаи опьянения	1,43	1,24		Положительная	1,69	<b>0,073</b>
V6 Марихуана	1,30	1,18		Положительная	2,28	<b>0,010</b>
V6 Марихуана (количество выкуренной)	1,18	1,13		Положительная	2,12	<b>0,017</b>
V8 Случаи вдыхания паров клея	1,13	1,06		Положительная	0,86	0,584
V9 ЛСД	1,05	1,04		Положительная	1,12	0,339
V10 Амфетамины	1,11	1,07		Положительная	2,35	<b>0,008</b>
V11 Крэк	1,06	1,03		Положительная	0,681	0,758
V12 Кокаин	1,08	1,03		Положительная	0,97	0,471
V13 Транквилизатор	1,09	1,06		Положительная	0,73	0,710
V14 Барбитураты	1,10	1,05		Положительная	1,07	0,380
V15 Метамфетамин	1,07	1,04		Положительная	1,12	0,273
V16 Амфетамин без рецепта	1,09	1,03		Положительная	1,59	0,098
V17 Героин	1,04	1,03		Положительная	0,327	0,980
V18 Другие наркотики	1,06	1,04		Положительная	1,13	0,335
V19 Экстази	1,05	1,03		Положительная	0,97	0,475
V20 Флунитразепам	1,03	1,03		Ноль	1,19	0,287
V21 Гамма-гидроксibuтират	1,02	1,04		Отрицательная	2,39	<b>0,006</b>
V22 Кетамин	1,02	1,02		Ноль	1,96	<b>0,030</b>

• Проверка исходных различий с помощью ковариационного анализа с суммой квадратов III типа

Таблица 9: Процент школьников, которые дали правильный ответ на вопросы программы.

	Контрольная		Антинаркотическое просвещение		Значимость df = 11	
	N = 524	N = 419	N = 433	N = 388	F	p-значение=
	Исходные данные	Через 6 месяцев	Исходные данные	Через 6 месяцев		
1. Наркотики влияют на ваш разум только тогда, когда вы их принимаете. (ответили «ложь»)	58,8%	68,7%	58,0%	68,3%	3,21	<0,001
2. Алкоголь – это не наркотик. (ответили «ложь»)	51,3%	54,9%	53,3%	70,9%	6,03	<0,001
3. Каждый наркотик на самом деле приводит только к одному основному эффекту, именно об этом вам и следует беспокоиться. (ответили «ложь»)	62,2%	69,0%	56,4%	63,9%	3,77	<0,001
4. Наркомания подразумевает употребление только запрещённых наркотиков. (ответили «ложь»)	79,0%	80,4%	76,7%	79,1%	4,24	<0,001
5. Поскольку марихуана растёт в естественных условиях, химические вещества, содержащиеся в ней, на самом деле не причиняют вреда вашему организму. (ответили «ложь»)	67,9%	74,2%	60,5%	68,8%	3,53	<0,001
6. Одна из причин того, что молодёжь экспериментирует с наркотиками, состоит в том, что их рекламируют в кино, по телевидению и в журналах. (ответили «правда»)	57,6%	61,6%	47,6%	64,9%	4,70	<0,001
7. Все наркотики изменяют функционирование вашего организма, хотите ли вы этого или нет. (ответили «правда»)	76,1%	76,4%	65,4%	74,5%	2,15	0,015
8. Однажды приняв наркотик, вы всегда будете получать от него тот же эффект каждый раз, когда вы его принимаете. (ответили «ложь»)	48,9%	57,3%	47,3%	56,4%	3,58	<0,001
9. Наркотики заставляют ваш организм расходовать витамины и минеральные вещества. (ответили «правда»)	36,3%	50,4%	33,0%	72,9%	8,79	<0,001
10. Наркотики могут вызвать провалы в вашей памяти. (ответили «правда»)	75,2%	80,4%	66,5%	79,6%	5,06	<0,001
11. Наркотики могут заставить человека думать, что они делают что-то одно, тогда как на самом деле они делают что-то другое. (ответили «правда»)	68,9%	73,3%	60,0%	67,5%	5,25	<0,001
12. Галлюциногены не такие плохие, как другие наркотики. (ответили «ложь»)	50,6%	57,0%	42,0%	59,0%	2,90	<0,001
13. Реклама алкоголя предназначена только для людей старше 21 года. (ответили «ложь»)	51,7%	59,2%	49,9%	58,8%	7,35	<0,001
14. Наркотики могут изменить ваше самочувствие: со временем человек, принимающий наркотики, может стать подавленным и безразличным. (ответили «правда»)	76,5%	79,5%	72,3%	75,8%	3,23	<0,001
15. Когда вы перестаёте принимать наркотики, их воздействие на вас прекращается – они не будут в дальнейшем воздействовать на ваше тело и на ваш разум. (ответили «ложь»)	76,1%	77,3%	68,4%	70,9%	2,60	0,003

	Контрольная		Антинаркотическое просвещение		Значимость df = 11	
	N = 524	N = 419	N = 433	N = 388	F	p-величина=
	Исходные данные	Через 6 месяцев	Исходные данные	Через 6 месяцев		
16. Вы становитесь наркоманом только тогда, когда вы не можете сказать нет. (ответили «правда»)	31,9%	37,9%	26,1%	24,5%	2,95	0,001
17. Ничего страшного, если вы принимаете наркотики только время от времени, поскольку организм выводит все наркотики в течение нескольких дней. (ответили «ложь»)	66,4%	69,5%	63,0%	72,9%	3,53	<0,001
18. Я могу распознать, когда я получаю правдивую информацию о наркотиках. (ответили «правда»)	46,9%	61,1%	49,2%	63,4%	2,56	0,003
19. У человека должны быть личные цели, чтобы он был счастливым. (ответили «правда»)	60,1%	68,3%	52,7%	69,3%	3,28	<0,001
20. Мне легко донести, что я думаю или как отношусь к чему-то. (ответили «правда»)	63,4%	70,6%	56,8%	65,2%	1,34	не указано
21. Я знаю о наркотиках достаточно, чтобы самостоятельно принимать решения. (ответили «правда»)	80,0%	84,2%	76,9%	81,7%	2,77	0,002
22. Я могу легко противостоять попыткам склонить меня к приёму наркотиков. (ответили «правда»)	72,3%	78,8%	70,0%	74,5%	2,77	0,002
23. Я противостоял попыткам склонить меня к приёму наркотиков раньше. (ответили «правда»)	66,4%	69,2%	58,9%	68,3%	0,88	не указано
24. В будущем я, возможно, буду употреблять наркотики. (ответили «ложь»)	64,9%	65,9%	60,7%	60,8%	2,74	0,002
25. Наркотики в действительности не так уж и вредны. (ответили «ложь»)	79,4%	81,6%	70,9%	75,0%	1,91	0,035

• Проверка исходных различий посредством ковариационного анализа с использованием квадратичных сумм III типа

## ССЫЛКИ:

1. Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG, Schulenberg JE: Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975–2005. In *Secondary school students Volume I*. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse; 2006.
2. Office of National Drug Control Policy (ONDCP): *Stopping drug use before it starts—education and community action. The national drug control strategy*. Washington, DC: Executive Office of the President; 2007.
3. Foster SE, Vaughan RD, Foster WH, Califano JA Jr: Estimate of the commercial value of underage drinking and adult abusive and dependent drinking to the alcohol industry. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2006, 160:473-8.
4. Office of National Drug Control Policy (ONDCP): *The Economic Costs of Drug Abuse in the United States, 1992–2002*. Washington, DC: Executive Office of the President (Publication No. 207303); 2004.
5. Hays RD, Ellickson PL: Associations between drug use and deviant behavior in teenagers. *Addict Behav* 1996, 21:291-302.
6. Dewey JD: Reviewing the relationship between school factors and substance use for elementary, middle, and high school students. *J Prim Prev* 1999, 19:177-225.
7. Ellickson PL, McGuigan KA, Adams V, Bell RM, Hays RD: Teenagers and alcohol misuse in the United States: by any definition, it's a big problem *Addiction* 1996, 91:1489-503.
8. Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG: National survey results on drug use from the Monitoring the Future study, 1975–1998. In *Secondary school students Volume I*. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse; 1999.
9. Botvin GJ, Baker E, Dusenbury L, Botvin EM, Diaz T: Long-term follow-up results of a randomized drug abuse prevention trial in a white middle-class population. *JAMA* 1995, 273:1106-12.
10. Chou CP, Montgomery S, Pentz MA, Rohrbach LA, Johnson CA, Flay BR, MacKinnon DP: Effects of a community-based prevention program on decreasing drug use in high-risk adolescents. *Am J Public Health* 1998, 88:944-8.
11. Center for Substance Abuse Prevention (CSAP). US Department of Health and Human Services: *Core measures initiative: Phase I Recommendations*. Bethesda, MD; 2003.
14. Fisher GL, Harrison TC: *Substance Abuse: Information for school counselors, social workers, therapists, and counselors*. Second edition. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon; 2000:306-328.
15. Evans RI, Henderson A, Raines B: Smoking in children and adolescents: psychosocial determinants and prevention strategies. *NIDA Res Monogr* 1979:69-96.

16. Botvin GJ, Botvin EM: School-based and community-based prevention approaches. In Substance abuse: A comprehensive textbook. Второе издание. Second edition. Edited by: Lowinson JH, Ruiz P, Millman RB, Langrod JG. Baltimore, MD: Williams & Wilkens; 1992:910-927.
29. Goodstadt MS: School-based drug education in North America: What is wrong? What can be done? J Sch Health 1986; 56:278-81.
30. Polich JM, Ellickson PL, Reuter P, Kahan JP: Strategies for controlling adolescent drug use Santa Monica, CA: Rand Corporation; 1984.
31. McGuire WJ: The nature of attitudes and attitude change. In Handbook of social psychology. The individual in a social context Volume 3. Edited by: Lindsey G, Aronson E. Reading, MA: Addison-Wesley; 1969:136-314.



