

Ю. С. Мерибанова, А. Д. Шевяко
НЕКОТОРЫЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ
ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ СИГАРЕТ В ПОДРОСТКОВОМ
ВОЗРАСТЕ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. И. А. Логинова
2-я кафедра детских болезней,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. Электронные сигареты (ЭС) – молодой вид пристрастия к никотину и веществам, имитирующим и «заменяющим» курение. Нами проведено анонимное анкетирование подростков 14-17 лет для определения отношения к ЭС и степени их распространенности. После оценки уровня реактивной и личностной тревожности учащихся получены достоверные различия данных тестов между приветствующими и равнодушными к ЭС.

Ключевые слова: электронные сигареты, подростки, распространенность, зависимость, реактивная и личностная тревожность.

Resume. Electronic cigarettes is a new kind of addiction to nicotine and substances that simulates and “substitutes” smoking. We conducted an anonymous survey of adolescents aged 14-17 and identified related to electronic cigarettes and the prevalence of addiction in this group. We assessed the level of reactive and personal anxiety of pupils and obtained significant differences between two groups of teenagers: welcoming and indifferent to the electronic cigarette.

Keywords: electronic cigarettes, teenagers, the prevalence, addiction, reactive and personal anxiety.

Актуальность. Многие развитые страны мира совместно с ВОЗ разрабатывают программы, направленные на борьбу с курением, парением, а также стремятся ограничить их распространение в молодежной среде. Реклама и продажа электронных сигарет (ЭС) уже полностью запрещена в Бразилии, Канаде, Дании, Турции, Норвегии, Австралии, Уругвае, Иордании и Италии [1]. В нашей стране они остаются неподконтрольными государству. Согласно закону, ЭС все еще не являются табачными изделиями и не приравнены к ним.

Электронные системы доставки никотина (ЭСДН), наиболее распространенным прототипом которых являются ЭС, продуцируют аэрозоль путем нагревания раствора, который вдыхает пользователь. Основными компонентами раствора помимо никотина, когда он присутствует, являются пропиленгликоль с глицерином (или без него) и ароматизаторы [2].

Среди имеющихся данных, главным образом по Северной Америке, Европейскому союзу (ЕС) и Республике Корея, с 2008 по 2012 год использование ЭСДН среди взрослых и подростков возросло в два раза [3].

Цель: оценка психологического состояния подростков и выявление связи между использованием электронных парогенераторов учащимися и уровнем реактивной и личностной тревожности.

Задачи:

1. Определить отношение подростков к применению ЭС.
2. Определить распространенность их использования в конкретном коллективе.

3. Оценить уровень тревожности этих учащихся, используя шкалу самооценки реактивной и личностной тревожности (Спилберга-Ханина).

Материал и методы. Проведено анонимное анкетирование среди учащихся 8-х-11-х классов одной из средних школ города Минска. Разработанные вопросы для анкеты касались отношения к курению и использованию электронных парогенераторов; личного пристрастия к этим вредным привычкам; факту собственной зависимости; пристрастия к курению членов семьи учащегося. Опрошено 16 классов: из них 6 – 8-х, 5 – 9-х, 2 – 10-х, 3 – 11-х. Итого анализу подверглись 330 анкет. На основании полученных данных была проведена оценка уровня тревожности у учащихся 9-х классов (основная группа – 103 человека). Группу контроля составили самые «благополучные» по данным анкетирования учащиеся 10-х-11-х классов (42 ученика, отобранные методом случайной выборки). Для анализа полученных результатов вычислялся критерий достоверности Стьюдента (t), различие считали достоверными при степени безошибочного прогноза равной 95% ($p < 0,05$)[4].

Результаты и их обсуждение. По результатам анкетирования выявлено, что 70,83% 8-миклассников считают, что парение вредно, 5,83% утверждают обратное, а затрудняются с ответом более 20%. Среди учащихся 9-х классов распределение иное: лишь 53,27% считают парение вредным, 21,50% не считают его таковым, около 25% затрудняются ответить. Учащиеся 10-х классов в 84,62% убеждены во вреде электронного парения, лишь 2,56% не считает электронные сигареты вредными и приблизительно 13% затрудняются ответить на этот вопрос. В 11-х классах вредным электронное парение считают 76,56% опрошенных, убеждены в обратном 7,81%, а около 15% затруднились ответить. На вопрос о личном пристрастии к электронному парению положительные ответы дали 3,33% 8-миклассников, 6,54% 9-тиклассников, а среди 10-ти- и 11-тиклассников «парильщиков» не выявлено.

Таким образом, среди общего числа опрошенных вредные привычки имеют всего 4,84% (из них 3,63% мальчиков и 1,21% девочек), из них курит 1,51% (все мальчики), «парит» 3,33% (соответственно 2,12% мальчиков и 1,21% девочек). В абсолютных цифрах курит 5 мальчиков, парят 7 мальчиков и 4 девочки.

Итак, самыми «неблагополучными» и в отношении к курению, и в отношении к использованию электронных парогенераторов оказались учащиеся 9-х классов: осуждают курение лишь 30,84%; 7,48% даже приветствуют его, а безразлично относятся 61,68%. Максимальное количество курящих родственников выявлено также в семьях 9-тиклассников – 52,34%. Электронное парение не считают вредным более 20% 9-тиклассников, в то время как в других параллелях эти цифры от 2,86% до 7,81%. Самое большое число курильщиков и «парильщиков» выявлено опять-таки здесь же (соответственно, 3,74% и 6,54%). И, что просто удручает, 1,87% опрошенных считают себя зависимыми от электронного парения. Как уже указано выше, были сформированы основная и контрольная группы: 1-я – «неблагополучные» девятиклассники, 2-я – «образцово-показательные» учащиеся 10-х и 11-х классов. Подросткам этих групп был предложен тест самооценки уровня

тревожности (Ч.Д. Спилберга, Ю.Л. Ханина), согласно которому оценивается как уровень реактивной тревожности (состояния в данный момент), так и личностной тревожности. Шкала самооценки состоит из двух частей, отдельно оценивающих реактивную ((РТ) – высказывания 1-20) и личностную тревожность ((ЛТ) – высказывания 21-40). Показатели РТ и ЛТ рассчитываются по формулам.

$$РТ = \sum 1 - \sum 2 + 50,$$

где $\sum 1$ – сумма зачеркнутых цифр на бланке по пунктам 3,4,6,7,9,13,14,17,18;
 $\sum 2$ – сумма остальных зачеркнутых цифр на бланке по пунктам 1,2,5,8,10,11,15,19,20.

$$ЛТ = \sum 1 - \sum 2 + 35,$$

где $\sum 1$ – сумма зачеркнутых цифр на бланке по пунктам 22,23,24,25,28,29,31,32,34,35,37,38,40;

$\sum 2$ – сумма остальных зачеркнутых цифр по пунктам 21,26,27,30,33,36,39.

При интерпретации результат оценивается следующим образом: до 30 баллов – низкая тревожность, 31-45 – умеренная тревожность, 46 и более – высокая тревожность.

При интерпретации полученных результатов мы руководствовались следующими общеизвестными постулатами. Личностная тревожность относительно стабильна и не связана с ситуацией, поскольку является свойством самой личности. Тревожность не является изначально негативным феноменом, определенный уровень личностной тревожности – естественная и обязательная особенность активной личности. При этом существует оптимальный уровень «полезной» тревоги. Значительные отклонения от уровня умеренной тревожности требуют особого внимания: высокая тревожность предполагает склонность к появлению состояния тревоги у человека в ситуациях, не заслуживающих столь выраженного эмоционального напряжения. Высокая реактивная тревожность характеризуется напряжением, беспокойством, нервозностью, что приводит к нарушению внимания, невротическим срывам, психосоматическим заболеваниям. Высокая личностная тревожность является фоном для невротических конфликтов, эмоциональных срывов. Низкий уровень личностной тревожности требует повышения внимания к мотивам деятельности и стимуляции чувства ответственности [8, 9].

Результаты самооценки уровня тревожности учащимися обеих групп представлены в таблицах 1 и 2.

Таблица 1. Оценка уровня реактивной тревожности (РТ) у учащихся основной и контрольной группы по шкале самооценки уровня тревожности (Ч.Д. Спилберг, Ю.Л. Ханин)

Группы	Уровни тревожности, число учащихся, (%)		
	Низкий	Умеренный	Высокий
Основная, n=103	20 (19,4%)	17 (16,5%)	66 (64,1%)
Контрольная, n =42	23 (54,8%)	10 (23,8%)	9 (21,4%)

Как следует из таблицы 1, среди учащихся основной группы высокий уровень реактивной тревожности был зафиксирован у 66 подростков (64,1%), в то время как среди учащихся группы контроля высокая реактивная тревожность отмечалась лишь у 9 человек (21,4%), что имеет достоверные различия ($p < 0,05$). Умеренной тревожностью отличались 17 человек (16,5%) основной группы и 10 подростков (23,8%) группы контроля. Низкий уровень реактивной тревожности зафиксирован у 20 детей (19,4%) основной и 23 детей (54,8%) контрольной группы ($p < 0,05$).

Таблица 2. Оценка уровня личностной тревожности (ЛТ) у учащихся основной и контрольной группы по шкале самооценки уровня тревожности (Ч.Д. Спилберг, Ю.Л. Ханин)

Группы	Уровни тревожности, число учащихся, (%)		
	Низкий	Умеренный	Высокий
Основная, n=103	57 (55,3%)	25 (24,3%)	21 (20,4%)
Контрольная, n=42	2 (4,8%)	23 (54,7%)	17 (40,5%)

Что же касается самооценки личностной тревожности, то, как очевидно следует из таблицы 2, у учащихся основной группы доминировал низкий уровень личностной тревожности – 57 детей (55,3%), а умеренная и высокая ЛТ отмечалась соответственно у 25 (24,3%) и 21 (20,4%) школьников. Практически все учащиеся контрольной группы имели умеренный или высокий уровень личностной тревожности, распределенный, соответственно, как 54,7% и 40,5%. Таким образом, суммарное количество учащихся с высоким и умеренным уровнем личностной тревожности в основной группе (46 (44,7%)) достоверно ниже таковых в группе контроля (40 (95,2%)) ($p < 0,05$). Личностная тревожность низкого уровня отмечена лишь у 2-х учащихся контрольной группы (4,8%), что достоверно отличается от аналогичного показателя подростков основной группы 57 (55,3%) ($p < 0,05$).

Выводы:

1 Анкетированные учащиеся 9-х классов представляют собой сложный психологический коллектив, что подтверждается одобрением большим числом подростков вредных привычек и высоким уровнем реактивной тревожности (64,1%), который достоверно отличается от «благополучной» в отношении к подобным пристрастиям параллели 10-х-11-х классов ($p < 0,05$).

2 Преобладание в контрольной группе учащихся с низким уровнем реактивной тревожности можно расценивать как показатель стабильного спокойного коллектива, способного адекватно реагировать на неординарную ситуацию.

3 Превалирование подростков с низким уровнем личностной тревожности в основной группе (55,3%) и достоверное отличие по аналогичному показателю в группе контроля (4,8%) ($p < 0,05$) говорит о низкой ответственности коллектива 9-тиклассников, снижении у них мотивационных характеристик. В то же время факт почти полного отсутствия школьников с очень низкой тревожностью среди 10-ти-

11-тиклассников, возможно, является результатом активного вытеснения личностью высокой тревоги с целью показать себя с лучшей стороны.

4 Значительное доминирование подростков с высоким и умеренным уровнем личностной тревожности в группе контроля (95,2%) по сравнению с таковыми в основной группе (44,7%) ($p < 0,05$), с одной стороны, характеризует учащихся 10-х-11-х классов с позиций гиперответственности, но, с другой стороны, при неблагоприятных обстоятельствах именно в таких коллективах может возникнуть склонность воспринимать некоторые ситуации как угрожающие. В этом случае педагогам следует снизить субъективную значимость конкретной ситуации и помочь детям сформировать чувство уверенности в успехе.

5 Социальным педагогам и психологам школы, где было проведено анкетирование и тестирование подростков, следует обратить самое пристальное внимание на психологическое состояние коллектива 9-тиклассников, а полученные при тестировании результаты могут быть использованы для психокоррекционной работы. Вполне возможно, что их высокая реактивная тревожность, как настоящее состояние, и низкая личностная тревожность, как отсутствие мотивационных характеристик, есть выражение некоего протеста, требующего поиска и осмысления.

Yu. S. Meribanova, A. D. Shevyako

SOME MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF USING ELECTRONIC CIGARETTES IN ADOLESCENCE

Tutor associate professor I. A. Loginova

*The 2nd Department of Pediatric Diseases,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Белоус, С. Электронные сигареты законно могут купить даже дети. Почему их продажу никто не контролирует? / С. Белоус // Белорусский портал TUT.BY [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: <http://news.tut.by/society/414120.html>. Дата доступа: 10.03.2016.
2. Электронные системы доставки никотина // Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: http://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop6/FCTC_COP6_10Rev1-ru.pdf?ua=1&ua=1. Дата доступа: 10.03.2016.
3. Grana, R Benowitz, N Glantz, SA. E-cigarettes / R. Grana // [Electronic resource]. – 2014. – Mode of access: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4018182/>. Date of access: 10.03.2016.
4. Реброва, О.Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA/ О.Ю. Реброва. – М.: МедиаСфера, 2002. – 312с.
5. Вотчин, И.С. Характер как совокупность социально обусловленных свойств личности: Учебно-методическое пособие / И.С. Вотчин, А.А. Бочкарев. – Новосибирск, 2000. – 174с.
6. Малкина-Пых, И.Г. Психосоматика: Справочник практического психолога /И.Г. Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2005. – 992с.