

УДК 616.89-092.12

ББК 56.14

В.А. КОЗЛОВ, В.А. ГОЛЕНКОВА, Е.С. ДЕОМИДОВ

НИКОТИНОВАЯ ЗАВИСИМОСТЬ У СТУДЕНТОВ ВУЗОВ**Ключевые слова:** никотиновая зависимость, студенты вузов, отказ от курения.

Изучены особенности никотиновой зависимости (НЗ) у студентов вузов, мотивы табакокурения (ТК) и их готовность к отказу от ТК. С помощью методик К. Фагерстрёма, В.Ф. Левшина и E.S. Souza et al. опрошено 192 курящих студента (60 девушек, 132 юноши) в возрасте от 16 до 26 лет (средний – 20,1±2,4 года), обучающихся в вузах Чувашии (на младших курсах 120, старших – 72; на медицинском факультете – 78, прочих – 114). НЗ обнаружена у 51% респондентов (слабая – у 38%, умеренная – 8,3%, сильная – у 4,7%). НЗ чаще обнаруживалась у юношей, которые раньше начинали курить, имели больший стаж ТК, отдавали предпочтение сигаретам с большим содержанием никотина и смол, чем курящие девушки. Студенты младших курсов начинали курить значительно раньше (в 15,2±2,1 года vs 17,1±2,4 у старшекурсников). Студенты-медики были достоверно старше, имели больший стаж ТК, чаще предпринимали попытки прекратить ТК, перерывы в ТК были у них более длительными. В популяции студентов вузов наблюдаются негативные тенденции, проявляющиеся в более раннем начале ТК (по сравнению со старшекурсниками), а студенты-медики не отличаются курительным статусом от учащихся других специальностей.

V. KOZLOV, V. GOLENKOVA, E. DEOMIDOV**NICOTINE DEPENDENCE IN UNIVERSITY STUDENTS****Key words:** nicotine dependence, university medical students, smoking cessation.

Features of nicotine dependence (ND) in university students, motives of tobacco smoking (TS) and their readiness for tobacco cessation are studied. Using Fagerström's technique, V.F. Levshin and of E.S. Souza et al. Scale 192 smoking students (60 girls, 132 young men) aged 16-26 years (average age 20,1±2,4 years) who study at universities of Chuvashia are sampled (120 at junior courses, 72 at senior ones; 78 at the medical faculty, other – 114). ND is found in 51% of respondents (weak – in 38%, moderate – in 8,3%, heavy – in 4,7%). ND was found more often in young men who began TS, had a longer experience of TS, they gave preference to cigarettes with high nicotine and tars content, than smoking girls. Junior students started TS much earlier (at 15,2±2,1 vs 17,1±2,4 in girls). Medical students were significantly older, had a longer experience of TS, more often made attempts of tobacco cessation, their breaks in TS were longer. In the population of university students negative tendencies which are shown at earlier beginning of TS are observed (in comparison with senior students), and medical students don't differ in their smoking status from students of other specialties.

Табакокурение (ТК) является одной из ведущих причин развития заболеваний и преждевременной смертности населения. Если человек начинает курить в подростковом возрасте, то продолжительность его жизни сокращается на 8-10 лет [5, 6].

Период студенчества является критическим в плане приобщения к ТК [9, 12, 13]. Это начинается либо с периода подготовки к поступлению в учебное заведение, либо на первом курсе обучения на фоне адаптации к новой социальной роли [11]. В процессе учебы мотивация к ТК может формироваться боязнью оказаться несовременным, желанием не отстать от однокурсников, поддержать компанию [6]. На выпускных курсах ТК может быть спровоцировано переживаниями, связанными с будущим трудоустройством и выбором места жительства [1, 2].

Опрос жителей Чувашии в 2011 г. показал, что в возрасте 15 лет и старше курили 46,6% мужчин и 9,2% женщин; больше всего было распространено ТК в возрастной группе 19–24 года (35,4%) [7]. Разными стадиями никотиновой зависимости (НЗ) страдали 70,4% курильщиков. При этом было выявлено раннее начало ТК у современных студентов [1]. Пробовали курить 42,5%

(60,7% юношей и 39,2% девушек), перед поступлением в вуз курили 5,5%, на первом курсе – 9,9%, пассивному курению были подвержены 56,6% [2].

Несмотря на приведенные результаты исследований ТК среди населения Чувашии, вопросы НЗ, мотивы ТК и готовность к отказу от ТК остались не до конца освещенными, особенно в студенческой популяции.

Материалы и методы исследования. Опрошено 192 курящих студента, обучающихся в вузах республики (60 девушек, 132 юноши) в возрасте от 16 до 26 лет (средний – $20,1 \pm 2,5$ года). На младших курсах обучалось 120 человек, на старших – 72; на медицинском факультете университета – 78, на прочих – 114.

Используемая для опроса анкета включала четыре раздела: 1) социальные показатели респондентов (пол, возраст, курс, профиль обучения) и информацию о потреблении ими табака (возраст начала ТК, марка предпочитаемых табачных изделий, перерыв в ТК и его длительность); 2) тест Фагерстрёма (The Fagerström Test) [5] для определения НЗ; 3) шкалу мотивов ТК E.S. Souza et al. [10]; 4) тест В.Ф. Левшина на готовность к отказу от курения [5].

Математико-статистическая обработка осуществлялась с помощью описательной статистики (M – среднее значение, σ – стандартное отклонение), корреляционного, однофакторного дисперсионного анализа (ANOVA) и χ^2 -распределения (таблицы 2×2 , 4×2).

Результаты исследования и их обсуждение. Корреляционный анализ показывает, что формирование НЗ у студентов достоверно связано с возрастом начала ТК (чем раньше человек начинает курить, тем сильнее выражена НЗ), стажем ТК, содержанием никотина и смолы в сигаретах, уровнем мотивационного напряжения, обусловленного ТК ($r = 0,19\text{--}0,48$; $p < 0,01$). Данные обстоятельства хорошо известны специалистам, занимающимся психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением табака [5].

Как видно из табл. 1, респонденты начинали курить в возрасте от 8 до 23 лет (в среднем – $15,9 \pm 2,5$ года), юноши достоверно раньше девушек ($p < 0,001$), студенты младших курсов раньше, чем старшекурсники ($p < 0,001$). Стаж ТК у них был существенно выше (при сравнении юношей и девушек, $p = 0,002$; студентов старших и младших курсов, $p < 0,001$; студентов-медиков и прочих специальностей, $p = 0,002$). Перерывы в ТК у юношей ($p = 0,01$) и студентов-медиков ($p < 0,001$) были существенно дольше.

Студенты, участвующие в опросе, указали 18 марок различных сигарет. Чаще всего встречались сигареты «Винстон» (30,2%), «Бонд» (15,1%), «Парламент» (8,9%), «Кент» (8,8%), которые являются наиболее употребляемыми в России и Чувашии [1]. Так называемые «дамские сигареты» («Гламур», «Кисс», «Эссе», «Vague») курили 11,8% и только девушки (38,3%; $\chi^2 = 61,179$; $df = 1$; $p < 0,001$). Сигареты без фильтра курил всего 1 человек, не делали различий – 3,1%.

Среди мотивов ТК по шкале E.S. Souza и соавт. [10] ведущими была «Редукция напряжения». Различий по суммарному показателю других причин ТК между сравнительными группами не выявлено ($p > 0,05$). Однако у девушек ТК связывалось с «Контролем веса» ($2,5 \pm 2,3$ vs $1,2 \pm 1,8$ у юношей; $p = 0,004$), а у юношей с мотивом «Ручной стереотип» (двигательный компонент навязчивого желания закурить как проявление НЗ) ($3,4 \pm 2,3$ vs $2,2 \pm 2,1$ у девушек; $p = 0,01$).

Таблица 1

**Курительный статус и показатели использования методик
по ТК в группах студентов ($M \pm \sigma$)**

Показатель	Всего	Ю	Д	Младшие курсы	Старшие курсы	Медики	Прочие
Возраст, годы	20,1±2,5	20,1±2,4	20,1±2,5	18,7±1,8	22,4±1,5	21,1±1,7***	19,3±2,5
Возраст начала ТК, годы	15,9±2,5	15,5±2,4***	16,8±2,3	15,2±2,1	17,1±2,4***	16,3±2,4	15,6±2,4
Стаж ТК, годы	4,2±2,6	4,5±2,8**	3,3±1,9	3,5±2,2	5,2±2,9***	4,8±2,9**	3,7±2,3
Время перерыва в ТК, годы	0,4±0,7	0,6±0,8*	0,2±0,2	0,5±0,8	0,3±0,4	0,7±0,9***	0,2±0,2
Содержание никотина в одной сигарете	0,9±0,2	1,0±0,1***	0,8±0,3	0,9±0,2	0,9±0,1	0,95±0,1	0,91±0,2
Содержание смолы в одной сигарете	12,9±3,6	14,2±1,4***	9,7±4,7	12,7±3,2	12,9±3,2	13,3±2,8	12,4±4,1
Сумма баллов по тесту Фагерстрёма	2,5±1,9	2,9±1,9***	1,5±1,3	2,5±2,0	2,3±1,7	2,1±1,6	2,7±2,0
Сумма баллов мотивов ТК [10]	30,4±15,8	31,9±15,8	28,4±15,7	33,4±17,5	27,6±13,7	32,6±16,8	29,5±15,4
Сумма баллов по шкале Левшина	8,9±3,7	8,7±3,8	9,2±3,3	8,5±3,7	9,5±3,6	9,2±3,5	8,7±3,8

Примечание: Ю – юноши, Д – девушки; * $p = 0,01$; ** $p = 0,002$; *** $p < 0,001$.

Большинство выкуривали в день около 10 сигарет, независимо от сравниваемых групп (табл. 2). НЗ, верифицированную по тесту Фагерстрёма, имел 51,0% опрошенных: слабую – 38,0%, умеренную – 8,3%, сильную – 4,7%. НЗ чаще страдали юноши (61,3 vs 28,3% у девушек; $\chi^2 = 19,793$; $df = 3$; $p < 0,001$), у курильщиков со стажем более 4 лет ($p = 0,01$). Они, как правило, курили сигареты с более высоким содержанием никотина ($p < 0,001$) и смол ($p < 0,001$). Различий между студентами младших и старших курсов, разных специальностей не выявлено ($p > 0,05$).

Таблица 2

НЗ и число выкуриваемых в день сигарет в группах студентов, %

Показатель	Всего	Ю	Д	Младшие курсы	Старшие курсы	Медики	Прочие
Никотиновая зависимость							
Отсутствие зависимости	49,0	38,7	71,7	46,9	52,8	53,8	45,6
Слабая	38,0	43,9	25,0	38,3	37,5	38,5	37,7
Умеренная	8,3	10,6	3,3	8,3	8,3	5,1	10,5
Сильная	4,7	6,8	–	6,7	1,4	2,6	6,2
Число выкуриваемых сигарет в день							
≤10	49,0	51,5	75,0	64,2	50,0	57,7	59,6
11-20	38,0	38,6	25,0	27,5	45,8	39,7	30,7
21-30	8,3	9,1	–	7,5	4,2	2,6	8,8
> 30	4,7	0,8	–	0,8	–	–	0,9

Как видно из табл. 3, не имели даже минимального желания отказаться от ТК 70,3%; слабая мотивация была выявлена у 10,9% респондентов, сред-

няя – у 12,0% и высокая – у 6,8%. Чаще готовность к отказу от ТК наблюдалась у студентов старших курсов (40,3 vs 23,3% у младших курсов; $\chi^2 = 6,190$; $df = 1$; $p = 0,001$).

Таблица 3

Готовность к отказу от ТК и перерыв ТК в группах студентов, %

Показатель	Всего	Ю	Д	Младшие курсы	Старшие курсы	Медики	Прочие
Готовность к отказу от ТК							
Отсутствует	70,3	70,5	70,0	76,7	59,7	69,2	71,1
Слабая	10,9	12,1	8,3	5,9	18,1	14,1	8,8
Средняя	12,0	11,3	13,4	9,2	16,7	9,0	14,0
Выраженная	6,8	6,1	8,3	7,2	5,5	7,7	6,1
Перерыв ТК*							
Всего, в том числе	63,1	62,0	65,1	62,8	63,5	60,3	66,1
< 6 месяцев	40,2	30,4	58,1	34,3	48,1	20,6	61,0
от 6 месяцев до 1 года	14,8	19,0	7,0	17,1	11,5	23,8	5,1
> 1 года	8,1	12,6	–	11,4	3,9	15,9	–

Примечание. * Сведения сообщили 122 человек (79 юношей и 43 девушки).

Пробовали бросить курить 63,1% опрошенных (табл. 3). Перерыв от шести месяцев и более выдержали 22,9% (среднее время воздержания от ТК составило около трех месяцев; в диапазоне от одного месяца до трех лет). Несколько раз пытались бросить ТК студенты, которые начинали курить в возрасте 20 лет и старше ($p = 0,015$), со стажем ТК менее трех лет ($p = 0,02$).

Проведенный опрос подтвердил описанные в литературе находки о раннем начале ТК студентов вузов и неготовности большинства из них к отказу от этой вредной привычки [2, 4, 9, 11–13]. Особенно это отчетливо проявилось у студентов младших курсов, у девушек, курящих «дамские сигареты». Студенты-медики практически ничем не отличаются от своих сверстников.

ТК и пассивное курение, как правило, распространено у студентов-медиков (15,9 vs 7% у медиков) [12]. Это связано с установками, что студенты-медики – модель для подражания в обществе (среди сверстников) [13]. За свободу ТК среди врачей и студентов-медиков высказалось достоверно больше респондентов. Доля студентов-медиков, считающих свои навыки достаточными, чтобы помочь пациентам бросить курить, провести профилактическую работу с населением о вреде ТК, остается низкой и не изменилась в 2015 г. по сравнению с таковой в 2011 г. [2]. Более того, многие студенты считают легкие сигареты менее вредными для здоровья, что, очевидно, характерно и для респондентов нашего опроса, курящих «дамские сигареты». Было показано, что у студентов-медиков снижен общий уровень адаптационного потенциала личности [8]. Возможно, никотин у них выступает веществом, позволяющим адаптироваться к высокой учебной нагрузке и прочим стрессовым ситуациям.

Данные о сильной НЗ (6,8%) почти совпадают с наблюдениями о группе риска (систематически и привычно пьющие) по развитию алкогольной зависимости (7,4%) у студентов [3]. Не случайно ТК рассматривается наркологами в качестве «входных ворот» для употребления алкоголя и других психоактивных веществ [6]. Поэтому курящие студенты должны находиться под наблюдением пси-

хологической службы вуза, других подразделений, занимающихся медико-социальными профилактическими мероприятиями и воспитательной работой [4].

Таким образом, исследование показало, что у студентов ТК носит систематический характер, более чем у половины уже сформировалась начальная стадия НЗ, а у кого-то болезнь переходит в хроническую стадию. Выявлены некоторые различия в половозрастных группах и у студентов разных специальностей. У юношей ведущей причиной ТК становятся патологические мотивы, обусловленные НЗ, у девушек – контроль веса, мода и ложные представления об относительной безопасности ТК «дамских сигарет». Выявленные закономерности требуют усиления профилактической работы в студенческой среде и оказания медикаментозной помощи курильщикам с безуспешными самостоятельными попытками бросить ТК.

Литература

1. Голенков А.В. Социально-психологические особенности табачной зависимости у жителей Чувашии // Наркология. 2013. Т. 12 (133), № 1. С. 28–32.
2. Голенков А.В. Отношение студентов-медиков к табакокурению и их готовность к оказанию помощи курильщикам // Наркология. 2015. Т. 14 (163), № 7. С. 80–83.
3. Голенков А.В., Андреева А.П. Психологическая склонность студентов-медиков к алкоголизации // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2010. № 6. С. 37–45.
4. Корчагина Г.А., Фадеева Е.В., Огурцов П.П., Григорьева А.А. Изучение распространённости потребления психоактивных веществ в студенческой среде // Наркология. 2012. Т. 11, № 12(132). С. 37–43.
5. Левшин В.Ф. Табакизм: патогенез, диагностика и лечение. М.: ИМА-ПРЕСС, 2012. 128 с.
6. Опрос взрослого населения о потреблении табака / Минздравсоцразвития Чувашии. Чебоксары, 2011. 16 с.
7. Наркология: национальное руководство / под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 720 с.
8. Романов С.Н., Николаев Е.П., Голенков А.В. Сравнительное исследование адаптивных характеристик личности у студентов и врачей // Вестник Чувашского университета. 2012. № 3. С. 469–473.
9. La Torre G., Kirch W., Bes-Rastrollo M., Ramos R.M., Czaplicki M., Gualano M.R., Thümmel K., Ricciardi W., Boccia A. Tobacco use among medical students in Europe: results of a multicentre study using the Global Health Professions Student Survey. *Public Health*, 2012, Feb., vol. 126, no. 2, pp. 159–164.
10. Souza E.S., Crippa J.A.P., Pasian S.R., Martinez J.A. University of São Paulo Reasons for Smoking Scale: a new tool for the evaluation of smoking motivation. *J. Bras. Pneumol.*, 2010, Nov.-Dec., vol. 36, no. 6, pp. 768–778.
11. Tamaki T., Kaneita Y., Ohida T., Yokoyama E., Osaki Y., Kanda H., Takemura S., Hayashi K. Prevalence of and factors associated with smoking among Japanese medical students. *J. Epidemiol.*, 2010, vol. 20, no. 4, pp. 339–345.
12. Warren C.W., Sinha D.N., Lee J., Lea V., Jones N.R. Tobacco use, exposure to secondhand smoke, and cessation counseling among medical students: cross-country data from the Global Health Professions Student Survey, 2005–2008. *BMC Public Health*, 2011, Feb. 1, vol. 11, p. 72.
13. Yang T., Yu L., Bottorff J.L., Wu D., Jiang S., Peng S., Young K.J. Global Health Professions Student Survey in Tobacco Control in China. *Am. J. Health Behav.*, 2015, Sep., vol. 39, no. 5, pp. 732–741.

References

1. Golenkov A.V. *Sotsial'no-psikhologicheskie osobennosti tabachnoi zavisimosti u zhitelei Chuvashii* [Social and psychological features of tobacco dependence in Chuvashia]. *Narkologiya* [Narcology], 2013, vol. 12, no. 1, pp. 28–32.
2. Golenkov A.V. *Otnoshenie studentov-medikov k tabakokureniyu i ikh gotovnost' k okazaniyu pomoshchi kuril'shchikam* [Attitude of medical students to tobacco smoking and their readiness for assistant to smokers]. *Narkologiya* [Narcology], 2015, vol. 14, no. 7, pp. 80–83.
3. Golenkov A.V., Andreeva A.P. *Psikhologicheskaya sklonnost' studentov-medikov k alkogolizatsii* [Medical students' psychological propensity to alcohol abuse]. *Vestnik psikiatrii i psikhologii Chuvashii* [The Bulletin of Chuvash Psychiatry and Psychology], 2010, no. 6, pp. 37–45.

4. Korchagina G.A., Fadeeva E.V., Ogurtsov P.P., Grigor'eva A.A. *Izuchenie rasprostranennosti potrebleniya psikoaktivnykh veshchestv v studencheskoi srede* [Studying of prevalence of consumption of psychoactive substances in the student's environment]. *Narkologiya* [Narcology], 2012, vol. 11, no. 12(132), pp. 37–43.
5. Levshin V.F. *Tabakizm: patogenez, diagnostika i lechenie* [Tabakizm: pathogenesis, diagnostics and treatment]. Moscow, IMA-PRESS Publ., 2012, 128 p.
6. *Opros vzroslogo naseleniya o potreblenii tabaka* [Poll of adult population about tobacco consumption]. Cheboksary, 2011, 16 p.
7. Ivanets N.N., Anokhina I.P., Vinnikova M.A., eds. *Narkologiya: natsional'noe rukovodstvo* [Narcology: national manual]. Moscow, GEOTAR-Media Publ., 2008, 720 p.
8. Romanov S.N., Nikolaev E.L., Golenkov A.V. *Sravnitel'noe issledovanie adaptivnykh kharakteristik lichnosti u studentov i vrachei* [Comparative study of personality adaptive traits in medical students and doctors]. *Vestnik Chuvashskogo universiteta*, 2012, no. 3, pp. 469–473.
9. La Torre G., Kirch W., Bes-Rastrollo M., Ramos R.M., Czaplicki M., Gualano M.R., Thümmel K., Ricciardi W., Boccia A. Tobacco use among medical students in Europe: results of a multicentre study using the Global Health Professions Student Survey. *Public Health*, 2012, Feb., vol. 126, no. 2, pp. 159–164.
10. Souza E.S., Crippa J.A.P., Pasian S.R., Martinez J.A. University of São Paulo Reasons for Smoking Scale: a new tool for the evaluation of smoking motivation. *J. Bras. Pneumol.*, 2010, Nov.-Dec., vol. 36, no. 6, pp. 768–778.
11. Tamaki T., Kaneita Y., Ohida T., Yokoyama E., Osaki Y., Kanda H., Takemura S., Hayashi K. Prevalence of and factors associated with smoking among Japanese medical students. *J. Epidemiol.*, 2010, vol. 20, no. 4, pp. 339–345.
12. Warren C.W., Sinha D.N., Lee J., Lea V., Jones N.R. Tobacco use, exposure to secondhand smoke, and cessation counseling among medical students: cross-country data from the Global Health Professions Student Survey, 2005–2008. *BMC Public Health.*, 2011, Feb. 1, vol. 11, p. 72.
13. Yang T., Yu L., Bottorff J.L., Wu D., Jiang S., Peng S., Young K.J. Global Health Professions Student Survey in Tobacco Control in China. *Am. J. Health Behav.*, 2015, Sep., vol. 39, no. 5, pp. 732–741.

КОЗЛОВ ВАДИМ АВЕНИРОВИЧ – доктор биологических наук, профессор кафедры медицинской биологии с курсом микробиологии и вирусологии, Чувашский государственный университет, Россия, Чебоксары (pooh12@yandex.ru).

KOZLOV VADIM – Doctor of Biological Sciences, Professor of Biology and Microbiology Department, Chuvash State University, Russia, Cheboksary.

ГОЛЕНКОВА ВАЛЕРИЯ АНДРЕЕВНА – студентка IV курса медицинского факультета, Чувашский государственный университет, Россия, Чебоксары (lera04_27@inbox.ru).

GOLENKOVA VALERIA – Student of the fourth course of the Medical Faculty, Chuvash State University, Russia, Cheboksary.

ДЕОМИДОВ ЕВГЕНИЙ СЕРГЕЕВИЧ – кандидат медицинских наук, доцент кафедры психиатрии, медицинской психологии и неврологии, Чувашский государственный университет, Чебоксары (neurokaf@yandex.ru).

DEOMIDOV EVGENIY – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of Psychiatry, Medical Psychology and Neurology Department, Chuvash State University, Cheboksary, Russia.
