

Е.С. Скворцова, Н.П. Лушкина

Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения,  
Москва, Российская Федерация

# Сравнительная характеристика курения табака среди сельских подростков 15–17 лет в Российской Федерации в 2001–2002 и 2016–2017 гг.

**Обоснование.** Курение табака остается серьезным фактором риска здоровья как в мире, так и в России. Особое внимание при этом уделяется защите юных поколений от приобщения к курению и вредного воздействия табака. **Цель исследования** — на основе сравнительного анализа динамики табакокурения среди сельских подростков за 2001–2017 гг. дать оценку произошедшим изменениям и обосновать предложения по снижению курения среди несовершеннолетних. **Материалы и методы.** Выборочная совокупность подростков в каждом субъекте Российской Федерации (РФ) формировалась путем многоступенчатого отбора: типологического, случайного и сплошного обследования. В 2001–2002 гг. было опрошено 16 743 сельских подростка (7468 мальчиков и 9275 девочек), в 2016–2017 гг. — 18 222 подростка (8208 мальчиков и 10 014 девочек). Статистическая разработка материалов проводилась с помощью компьютерной программы «Факторы риска» (AnkProc). **Результаты.** За период с 2001–2002 по 2016–2017 гг. распространенность курения среди мальчиков снизилась в 2,7 раза, а среди девочек — в 3 раза. Число куривших мальчиков осталось выше числа куривших девочек (в 2 раза). Доля подростков, куривших по мотивам формирующейся зависимости («нравится», «по привычке», «не могу бросить»), выросла как среди мальчиков, так и среди девочек. За рассматриваемый период преобладающим мотивом первой пробы курения как у мальчиков, так и у девочек осталось «любопытство». Не изменился и возрастной интервал приобщения к табакокурению — от 10 до 17 лет включительно. Пик приобщения к курению и в 2001–2002, и в 2016–2017 гг. у мальчиков приходился до 10 лет включительно, а среди девочек — на 13–14 лет. В 2016–2017 гг. среди сельских подростков приобрело популярность курение кальяна. Показатели распространенности курения кальяна составили 13,5 на 100 мальчиков и 10,3 на 100 девочек. 55,7% мальчиков и 44,9% девочек курили кальян с табаком. К курению кальяна в первую очередь обращались не курившие подростки (62,0% мальчиков и 76,0% девочек). Среди куривших кальян еженедельно курили табачные изделия 34,3% мальчиков и 21,2% девочек. **Заключение.** Сравнительный анализ показал достоверное снижение распространенности курения среди сельских подростков-школьников в РФ.

**Ключевые слова:** Россия, подростки, табакокурение, распространенность, мотивы, динамика

**Для цитирования:** Скворцова Е.С., Лушкина Н.П. Сравнительная характеристика табакокурения среди сельских подростков 15–17 лет в Российской Федерации в 2001–2002 и 2016–2017 гг. *Вестник РАМН.* 2022;77(2):152–160. doi: <https://doi.org/10.15690/vramn1710>

## Обоснование

Табакокурение остается серьезным фактором риска здоровья как в мире, так и в России. К снижению табакокурения призывает Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) [1]. Ряд государств — членов Европейского региона ВОЗ движутся к достижению цели — стать свободными от табака, т.е. снизить распространенность курения до 5% или менее [2]. Особое внимание при этом уделяется защите юных поколений от приобщения к курению и вредного воздействия табака [3].

Ключевым возрастом начала курения, как правило, является подростковый возраст в интервале от 10 до 18 лет. Очень важно в этот возрастной период контролировать ситуацию с курением табачных изделий среди данного контингента, выявлять факторы, способствующие развитию табакокурения, разрабатывать и осуществлять адекватные профилактические программы, направленные на снижение приобщения и распространения табакокурения среди подростков.

Многие страны (США, Канада, страны Европейского региона) уделяют пристальное внимание контролю за ситуацией с табакокурением среди подрастающего поколения [2, 4–7]. Так, по результатам опросного исследования

«Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья», в 2013–2014 гг. было выявлено, что 17% опрошенных детей в Европейском регионе (13% девочек, 22% мальчиков) к 13 годам начали курить [8]. Эти показатели варьировали между странами. Курение среди детей в возрасте 13 лет было наиболее распространено в Гренландии (53% девочек, 56% мальчиков) и в наименьшей степени — в Исландии (5% девочек, 7% мальчиков).

Результаты последних исследований поведения детей школьного возраста в отношении здоровья, проводимых ВОЗ, показали, что уровни распространенности курения сигарет в этой группе достигли высокого уровня, в особенности среди 15-летних. В этой возрастной группе 15% подростков курили хотя бы 1 раз за последние 30 дней, а почти каждый третий уже пробовал курить (27% девочек и 29% мальчиков) [9, 10].

В России мониторинг потребления табачных изделий среди подростков 15–17 лет осуществляется с 2000 г. [11, 12].

**Цель исследования** — на основе сравнительного анализа динамики табакокурения среди сельских подростков за 2001–2017 гг. дать оценку произошедшим изменениям и обосновать предложения по снижению курения среди несовершеннолетних.

## Материалы и методы

В рамках общероссийского мониторинга изучение табакокурения среди сельских подростков-школьников 15–17 лет проводилось в 2001–2002 и 2016–2017 гг. Исследование осуществлялось Центром мониторинга вредных привычек среди детей и подростков ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России. Сбор первичного материала (анонимное анкетирование школьников) проводился группами мониторинга областных центров медицинской профилактики, участвовавших в исследовании.

Вопросы, касающиеся курения сигарет, методика формирования выборки, технология проведения опроса были идентичны в обоих исследованиях. Однако в 2016–2017 гг. в анкету, помимо вопросов о курении обычных сигарет, были добавлены вопросы, касающиеся курения кальяна.

При формировании выборки подростков использовался метод многоступенчатого отбора: типологический, случайный отбор и сплошного обследования.

Дизайн формирования выборки в обоих исследованиях включал следующие этапы.

Первый этап — выбор субъектов РФ по типологическим признакам (области с областными центрами, являющимися старыми культурными и административными центрами).

Второй этап — выбор сельских районов в отобранных субъектах с учетом их географической расположенности (север, юг, запад, восток) и степени удаленности от областного центра (близко расположенные и отдаленные). В каждом субъекте с помощью этой целенаправленной выборки отбиралось 8 сельских районов.

Третий этап — методом случайной выборки отбор общеобразовательных школ в отобранных сельских районах. Из каждого отобранного района методом случайной

выборки в зависимости от комплектности отбирались 2 или 3 средние общеобразовательные школы. Таким образом, в каждом субъекте обследовались старшеклассники 16–18 школ.

Четвертый этап — сплошное анонимное анкетирование школьников в отобранных школах.

Расчет необходимого числа наблюдений для получения репрезентативных данных в обоих исследованиях проводился по известной формуле с учетом 5% брака при заполнении анкет. Необходимое число обследованных подростков составило 1076 подростков 15–17 лет для каждой территории [13].

В 2001–2002 гг. в исследование вошли 14 областей из 6 федеральных округов (ФО): Центральный (ЦФО) — Московская, Тульская, Воронежская, Смоленская области; Северо-Западный (СЗФО) — Вологодская, Мурманская области; Южный (ЮФО) — Краснодарский край; Сибирский (СФО) — Красноярский край, Кемеровская область; Уральский (УФО) — Тюменская область; Приволжский (ПФО) — Республика Татарстан, Чувашская и Удмуртская республики, Пермская область.

Всего в 2001–2002 гг. было обследовано 16 743 сельских подростка, из них 7468 (44,6%) мальчиков и 9275 (55,4%) девочек.

В 2016–2017 гг. в исследование вошли 17 областей из 7 ФО: ЦФО — Воронежская, Калужская, Тульская области; СЗФО — Архангельская, Калининградская, Мурманская, Новгородская области; ЮФО — Краснодарский край и Волгоградская область; СФО — Красноярский край и Кемеровская область; УФО — Свердловская область; ПФО — Республика Татарстан, Удмуртская и Чувашская республики, Самарская область; ДФО — Забайкальский край. От общей численности сельских подростков 15–17 лет РФ в этих федеральных округах на 1 января 2016 г. проживало 79,3% [14].

E.S. Skvortsova, N.P. Lushkina

Federal Research Institute for Health Organization and Informatics, Moscow, Russian Federation

## Comparative Characteristics of Tobacco Smoking among Rural Adolescents Aged 15–17 in the Russian Federation in 2001–2002 and 2016–2017

**Rationale.** Tobacco smoking remains a serious health risk factor both in the world and in Russia. Special attention is paid to the protection of young generations from exposure to smoking and the harmful effects of tobacco. **The purpose of the study** — based on a comparative analysis of the dynamics of tobacco smoking among rural adolescents in 2001–2017, to assess the changes that have occurred and justify proposals to reduce smoking among minors. **Materials and methods.** A sample of adolescents in each subject of the Russian Federation was formed by multi-stage selection: typological, random and continuous examination. In 2001–2002, 16 743 rural teenagers (7468 boys and 9275 girls) were interviewed, in 2016–2017 18 222 teenagers (8208 boys and 10 014 girls). Statistical development of materials was carried out using the computer program “Risk Factors” (AnkProc). **Results.** During the period from 2001–2002 to 2016–2017, the prevalence of smoking among boys decreased by 2.7 times, and among girls — by 3 times. The number of boys who smoked remained higher than the number of girls who smoked (by 2 times). The proportion of teenagers who smoked based on the emerging addiction (“like”, “out of habit”, “I can’t quit”) I grew up among both boys and girls. During the period under review, the predominant motive of the first smoking test, both boys and girls, remained “curiosity”. The age interval of initiation to tobacco smoking has not changed either (from 10 years to 17 years inclusive). The peak of initiation to smoking in 2001–2002, and in 2016–2001 boys accounted for up to 10 years inclusive, and among girls — for 13–14 years. In 2016–2017, hookah smoking became popular among rural teenagers. The prevalence rates of hookah smoking were 13.5 per 100 boys and 10.3 per 100 girls. 55.7% of boys and 44.9% of girls smoked hookah with tobacco. Hookah smoking was primarily addressed by teenagers who did not smoke (62.0% of boys and 76.0% of girls). Among hookah smokers, 34.3% of boys and 21.2% of girls smoked tobacco products weekly. **Conclusion.** A comparative analysis showed a significant decrease in the prevalence of smoking among rural adolescent schoolchildren in the Russian Federation.

**Keywords:** Russia, adolescents, tobacco smoking, prevalence, motives, dynamics

**For citation:** Skvortsova ES, Lushkina NP. Comparative Characteristics of Tobacco Smoking among Rural Adolescents Aged 15–17 in the Russian Federation in 2001–2002 and 2016–2017. *Annals of the Russian Academy of Medical Sciences.* 2022;77(2):152–160. doi: <https://doi.org/10.15690/vramn1710>

В выбранных из каждого ФО территориях доля сельских подростков 15–17 лет от общего числа сельских подростков, проживающих в данном ФО, составляла, %: в ЦФО — 20,2; СЗФО — 37,0; ЮФО — 59,6; СФО — 18,9; УФО — 26,3; ПФО — 31,2; ДФО — 26,2.

Всего в 2016–2017 гг. было обследовано 18 222 сельских подростка, из которых 8208 (45%) мальчиков и 10 014 (55%) девочек.

Критерием отнесения подростков к «курящим» являлось всякое (даже однократное) курение табачных изделий в течение года (независимо от количества, частоты и вида табачного изделия). К подросткам, «ежедневно курящим», относились подростки, выкуривавшие ежедневно хотя бы одну сигарету.

Свод материалов анкетирования, формирование баз данных и их статистическая разработка проводились с помощью компьютерной программы «Факторы риска» (AnkProc) [15]. Статистическая разработка баз данных включала: получение абсолютных и относительных по-

казателей и их 95%-х доверительных интервалов. Для расчета статистической значимости различий показателей использовался непараметрический критерий Пирсона  $\chi^2$ .

### Результаты

В 2001–2002 гг. распространенность табакокурения среди сельских мальчиков 15–17 лет составляла 35,0 из 100 мальчиков соответствующего возраста, а среди девочек — 19,1 из 100 девочек соответствующего возраста (табл. 1), т.е. среди сельских мальчиков курил каждый 3-й, а среди девочек — каждая 5-я. Число куривших мальчиков в 1,8 раза превышало число куривших девочек ( $\chi^2 = 538,357$ ; d.f.1,  $p < 0,001$ ).

В 2016–2017 гг. распространенность курения среди мальчиков составляла 12,8 из 100 мальчиков соответствующего возраста, а среди девочек — 6,4 из 100 девочек соответствующего возраста, т.е. курил каждый 8-й

Таблица 1. Основные характеристики табакокурения среди сельских подростков 15–17 лет, Россия, 2001–2002 и 2016–2017 гг.

Показатель	Пол	2001–2002 гг.		2016–2017 гг.		Критерий $\chi^2$	Уровень значимости (p)
		%	95%-й ДИ	%	95%-й ДИ		
<i>Распространенность, на 100 подростков соответствующего пола</i>							
Табакокурения	М	35,0	34,5–35,5	12,8	12,4–13,2	1079,770	<0,001
	Д	19,1	18,7–19,5	6,4	6,2–6,6	712,794	<0,001
Ежедневного табакокурения	М	31,5	31,0–32,0	11,8	11,5–12,1	911,806	<0,001
	Д	14,9	14,5–15,3	5,4	5,2–5,6	483,957	<0,001
<i>Основные мотивы курения</i>							
Формирующаяся зависимость («нравится», привычка», «втянулся, не могу бросить»)	М	65,5	64,6–66,4	72,1	70,8–73,4	15,147	<0,001
	Д	58,8	57,5–60,1	68,5	66,9–70,1	19,740	<0,001
«За компанию», «не хочется отставать от друзей»	М	23,8	23,1–24,6	16,9	15,8–18,0	21,577	<0,001
	Д	23,9	22,8–25,0	18,7	17,3–20,1	7,701	<0,01
<i>Возраст первой пробы курения, лет</i>							
17	М	0,2	0,1–0,3	0,5	0,4–0,6	7,972	<0,01
	Д	0,2	0,1–0,3	0,4	0,3–0,5	3,609	>0,05, =0,058
15–16	М	6,1	5,8–6,4	4,0	3,8–4,2	36,174	<0,001
	Д	7,8	7,5–8,1	4,1	3,9–4,3	118,546	<0,001
13–14	М	17,3	16,9–17,7	8,1	7,8–8,4	302,838	<0,001
	Д	19,8	19,4–20,2	7,3	7,1–7,5	647,889	<0,001
11–12	М	14,1	13,7–14,5	6,8	6,5–7,1	227,870	<0,001
	Д	8,8	8,5–9,1	4,0	3,8–4,2	184,412	<0,001
10 и ранее	М	26,1	25,6–26,6	12,1	11,8–12,4	503,254	<0,001
	Д	6,2	6,0–6,4	4,7	4,5–4,9	20,418	<0,001
<i>Мотивы первой пробы курения</i>							
«Любопытство»	М	73,3	72,4–74,2	73,2	72,4–74,0	0,372	>0,05, =0,542
	Д	82,0	81,0–83,0	80,4	79,6–81,2	1,385	>0,05, =0,240
«Не хотелось отставать от друзей»	М	13,8	13,1–14,5	10,4	9,8–11,0	13,512	<0,001
	Д	7,5	6,8–8,2	8,1	7,5–8,7	0,424	>0,05, =0,515
«Чтобы чувствовать себя взрослее»	М	5,4	5,0–5,8	10,3	9,7–10,9	39,798	<0,001
	Д	3,6	3,1–4,1	7,4	6,9–7,9	21,603	<0,001

мальчик и каждая 15-я девочка (см. табл. 1). Число куривших мальчиков по-прежнему существенно (в 2 раза) превышало число куривших девочек ( $\chi^2 = 219,024$ ; d.f.1,  $p < 0,001$ ).

Таким образом, за период с 2001–2002 по 2016–2017 гг. распространенность курения среди мальчиков сократилась в 2,7 раза, а среди девочек — в 3 раза.

Особенно опасно по своим последствиям ежедневное курение, которое оказывает негативное влияние на растущий организм подростка и способствует формированию зависимости от никотина. В 2001–2002 гг. распространенность ежедневного курения составляла среди мальчиков 31,5 из 100, а среди девочек — 14,9 из 100 подростков соответствующего возраста и пола. Доля ежедневно куривших среди всех куривших мальчиков составляла 90,0%, а среди девочек — 78,0%.

В 2016–2017 гг. ежедневное курение среди сельских подростков снизилось в 2,7 раза и составило среди мальчиков 11,8 из 100, а среди девочек — 5,4 из 100 подростков соответствующего возраста и пола. Однако доля ежедневно куривших среди всех куривших возросла у мальчиков до 92,0%, а у девочек — до 83,4%.

Основные мотивы курения на протяжении периода с 2001–2002 по 2016–2017 гг. остались прежними, но количественно достоверно изменились. Число подростков, куривших по мотивам формирующейся зависимости («нравится», «по привычке», «не могу бросить»), в 2016–2017 гг. стало больше среди мальчиков на 10%, среди девочек — на 16% (см. табл. 1). Напротив, число подростков, куривших «за компанию» («не хотелось отставать от друзей»), к 2016–2017 гг. сократилось среди мальчиков на 30%, среди девочек — на 22% (см. табл. 1).

Необходимо отметить, что в 2001–2002 гг. между мальчиками и девочками по мотивам «формирующейся зависимости» от табака были существенные статистически значимые различия ( $\chi^2 = 16,727$ ; d.f.1,  $p < 0,001$ ); в 2016–2017 гг. таких различий не было ( $\chi^2 = 2,738$ ; d.f.1,  $p > 0,05$ ).

Одной из важных характеристик табакокурения является возраст приобщения: чем раньше приобщение, тем выше риск развития зависимости и тем быстрее идет формирование зависимости. За рассматриваемый период не изменился и остался в прежних границах (от 10 до 17 лет включительно) возрастной интервал приобщения сельских подростков-школьников к табакокурению (см. табл. 1).

Не изменился и возраст наиболее интенсивного приобщения к табакокурению («пик» приобщения), который у мальчиков приходился на возраст до 10 лет включительно, а у девочек — на 13–14 лет. Но в целом интенсивность приобщения к табакокурению в 2016–2017 гг. существенно снизилась в возрастных интервалах от 10 до 16 лет включительно (см. табл. 1). В 2016–2017 гг. общее число подростков, пробовавших курить, снизилось среди мальчиков на 25%, а среди девочек существенных изменений не произошло.

К знакомству с курением детей и подростков толкает прежде всего любопытство. Именно оно являлось основным мотивом первой пробы курения среди сельских подростков-школьников и в 2001–2002, и в 2016–2017 гг. В связи с этим мотивом пробовали и пробуют курить около 70% мальчиков и 80% девочек (см. табл. 1). Но у сельских подростков в 2016–2017 гг. значимо возросло (почти в 2 раза) число пробовавших курить из-за желания «чувствовать себя взрослее» и среди мальчиков, и среди девочек.

На знакомство подростков с курением оказывает влияние их информированность о вреде курения, степень убежденности, что это действительно вредно. В 2001–2002 гг. ни информированность о вреде курения, ни источники информации об этом не изучались. Поэтому приводим данные по этим позициям только за 2016–2017 гг. Информированность сельских подростков-школьников о вреде курения формально очень высокая: 90,2% мальчиков и 93,4% девочек считали, что курение вредно. Только 5,5% мальчиков и 3,1% девочек утверждали обратное («табакокурение не вредно»), и 4,0% мальчиков и 3,3% девочек затруднились с ответом.

Одним из основных источников информации о вреде никотина как у мальчиков (26,6%), так и у девочек (33,7%) являлись «занятия в школе»; 23,8% мальчиков и 20,5% девочек узнали о вреде курения «от родственников и друзей». «Из Интернета» почерпнули свои знания 11,7% мальчиков и 10,0% девочек, а «из специальной литературы» — по 7,0% мальчиков и девочек.

Таким образом, научно обоснованные, систематизированные знания о вреде табакокурения получили только 33% мальчиков и 40% девочек. У остальных сельских подростков-школьников знания о вреде табакокурения отрывочные, несистематизированные и, как правило, получены из случайных источников.

В 2016–2017 гг. среди сельских подростков-школьников появился новый вид курения — курение кальяна.

Показатели распространенности курения кальяна (табл. 2) среди сельских подростков-школьников 15–17 лет составили в среднем по обследованным территориям России 13,5 на 100 мальчиков соответствующего возраста и 10,3 на 100 девочек соответствующего возраста, т.е. число куривших кальян было больше числа куривших обычные сигареты. Это обусловлено тем, что среди куривших кальян есть подростки, курившие не только исключительно кальян, но и, наряду с кальяном, обычные сигареты, так называемые двойные курильщики.

Важной характеристикой курения кальяна является его частота. Среди сельских подростков-школьников шкала частоты курения кальяна варьировала от нескольких раз в год («редко») до еженедельного («регулярно»). В среднем по территориям, вошедшим в исследование, среди мальчиков курили кальян «несколько раз в год» 8,3 из 100; «1–2 раза в месяц» — 3,8 из 100 и «еженедельно» — 1,5 из 100 мальчиков. Наиболее распространенным типом курения кальяна среди мальчиков являлось курение «редко» (60,9%); чуть больше четверти (28,1%) курили кальян «1–2 раза в месяц», а «еженедельно» — только каждый десятый (11,0%) (см. табл. 2). Среди девочек курили кальян «редко» 6,8 из 100; «1–2 раза в месяц» — 2,7 из 100 и «еженедельно» — 0,7 из 100 девочек. Распределение девочек по частоте курения кальяна несколько отличается от мальчиков.

Число девочек, куривших кальян «редко», статистически значимо больше числа мальчиков ( $p < 0,001$ ). Однако девочки уступали мальчикам по числу куривших «регулярно» ( $p < 0,001$ ). Число куривших кальян «1–2 раза в месяц» среди мальчиков и девочек примерно одинаково ( $p > 0,05$ ).

Гендерные различия наглядно проявляются и при выборе состава курительных смесей для кальяна: 55,7% мальчиков и 44,9% девочек, куривших кальян, предпочитали курить его «с табаком» (различия статистически значимы,  $\chi^2 = 27,656$ ; d.f.1,  $p < 0,001$ ) и, наоборот, 44,3% мальчиков и 55,1% девочек курили кальян «без табака» (различия статистически значимы,  $\chi^2 = 27,656$ ; d.f.1,  $p < 0,001$ ).

Таблица 2. Основные характеристики курения кальяна среди сельских подростков-школьников 15–17 лет, Россия, 2016–2017 гг.

Показатель	Мальчики		Девочки		Критерий $\chi^2$	Уровень значимости (p)
	%	95%-й ДИ	%	95%-й ДИ		
<i>Распространенность (на 100 подростков соответствующего пола)</i>						
Курение кальяна	13,5	13,1–13,9	10,3	10,2–10,4	45,648	<0,001
Еженедельное курение кальяна	1,5	1,4–1,6	0,7	0,6–0,8	23,680	<0,001
<i>Частота курения кальяна</i>						
Несколько раз в год (редко)	60,9	59,5–62,3	66,4	65,0–67,8	6,997	<0,001
1–2 раза в месяц (ежемесячно)	28,1	26,8–29,4	26,4	25,1–27,7	0,780	>0,05, =0,378
Каждую неделю (регулярно)	11,0	10,1–11,9	7,2	6,4–8,0	9,306	<0,001
<i>Основные мотивы курения кальяна (от числа куривших кальян)</i>						
Мотивы формирующейся традиции («втянулся, привычка», «нравятся ощущения»)	32,2	30,9–33,5	41,0	39,6–42,4	19,710	<0,001
«За компанию»	33,1	31,8–34,4	32,4	31,1–33,7	0,166	>0,05, =0,684
«Нравится обстановка»	11,0	10,1–11,9	7,9	7,1,5–8,7	6,623	<0,05, =0,011
«Желание расслабиться»	23,7	22,5–24,9	18,7	17,6–19,8	8,530	<0,01
<i>Мотивы первой пробы курения кальяна (от числа пробовавших курить кальян)</i>						
«Любопытство»	61,0	60,0–62,0	58,3	57,3–59,3	3,492	>0,05, =0,062
«Модно»	8,0	7,4–8,6	4,9	4,4–5,4	16,804	<0,001
«Друзья предложили»	30,7	29,8–31,6	36,4	35,4–37,4	15,762	<0,001
«Взрослые предложили»	0,3	0,2–0,4	0,4	0,3–0,5	0,794	>0,05, =0,373
<i>Частота курения табачных изделий среди куривших кальян</i>						
Не курят	62,0	60,6–63,4	76,0	74,7–77,3	55,030	<0,001
Эпизодическое курение	3,7	3,4–4,0	2,8	2,3–3,3	1,303	>0,05, =0,254
Ежедневное курение	34,3	32,9–35,7	21,2	20,0–22,4	45,896	<0,001
<i>Мнение о вреде курения кальяна</i>						
Вредно	60,4	59,9–60,9	59,8	59,3–60,3	0,678	>0,05, =0,411
Зависит от частоты курения кальяна	12,0	11,7–12,3	13,5	13,2–13,8	8,703	<0,01
Затруднились ответить	17,7	17,3–18,1	19,9	19,5–20,3	14,201	<0,001
Не вредно	9,6	9,3–9,9	6,6	6,4–6,8	19,589	<0,001

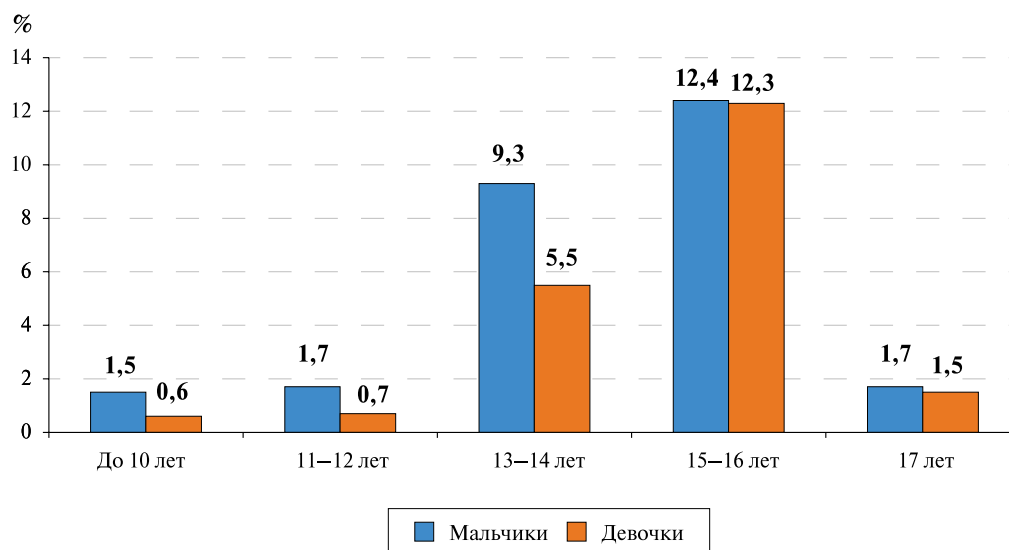
Мотивы курения кальяна сельскими подростками-школьниками довольно разнообразны — от «нравится обстановка» до «втянулся» и «привычка» (см. табл. 2). Мотивы «втянулся», «привычка» и «нравятся ощущения» были объединены в отдельную группу — «мотивы формирующейся традиции».

Девочки статистически значимо чаще мальчиков курили кальян в связи со сложившей традицией и одинаково часто с мальчиками «за компанию», но существенно реже, чем мальчики, обращались к курению кальяна «чтобы расслабиться» и не придавали такого значения «обстановке» курения кальяна, как мальчики (см. табл. 2).

Интерес к курению кальяна и вместе с ним первая проба курения кальяна начинает пробуждаться у сельских

подростков-школьников в 13–14 лет, достигая своего пика в 15–16 лет (рис. 1). Но, надо отметить, что встречались и единичные случаи первой пробы курения кальяна в период с 10 до 12 лет включительно. Еще одной особенностью повозрастной структуры приобщения к курению кальяну является то, что интенсивность приобщения в 15–16 лет и у мальчиков, и у девочек практически одинакова.

Основным мотивом первой пробы курения кальяна являлось «любопытство» (см. табл. 2). Почти 2/3 сельских мальчиков и девочек впервые попробовали курить кальян из желания узнать, что это такое. Около трети подростков (мальчиков и девочек) «предложили попробовать покурить кальян друзья». Крайне редко (0,3–0,4%), но все же случалось, что «предлагали закурить кальян взрослые».



**Рис. 1.** Возраст первой пробы курения кальяна среди сельских подростков-школьников 15–17 лет, Россия, 2016–2017 гг., % от числа опрошенных

Удивительно, но мальчики чаще, чем девочки, пробовали курить кальян из-за «моды».

Представляет интерес статус куривших кальян подростков по отношению к курению обычных сигарет. Анализ данных исследования показал, что к курению кальяна в первую очередь обращались не курившие сигареты подростки (62,0% мальчиков и 76,0% девочек). Среди куривших кальян еженедельно курили табачные изделия 34,3% мальчиков и 21,2% девочек ( $p < 0,001$ ) (см. табл. 2).

Информированность подростков о влиянии курения кальяна на здоровье неоднозначна. Только около 60% сельских подростков-школьников, как мальчиков, так и девочек, считали курение кальяна вредным (см. табл. 2). Остальные 40% сельских подростков-школьников не имели четкого представления о воздействии курения кальяна на организм человека.

Обобщая характеристику курения кальяна среди сельских подростков-школьников, необходимо отметить, что это явление — не мимолетное модное увлечение, а устойчивый атрибут жизни части подростков. Уровень распространенности курения кальяна выше уровня распространенности курения обычных сигарет, так как к курению кальяна в 60% случаев обращались некурившие подростки, считавшие его менее вредным или вообще безвредным. Но в 50% случаев подростки курили кальян с табаком, что неизбежно приведет к развитию зависимости от никотина. Поэтому курение кальяна — это путь рекрутизации новых жертв табакокурения.

### Обсуждение

Сравнение наших данных с данными Глобального исследования ВОЗ по табакокурению среди несовершеннолетних [10] показало, что показатели распространенности табакокурения нашего исследования очень далеки от показателей стран Западной части Тихого океана — Японии, Камбоджи, Лаоса, Республики Корея: от 0,7% мальчики и 0,5% девочки (Япония) до 10,7% мальчики и 2,1% девочки (Лаос).

Более корректно сравнивать российские показатели табакокурения среди подростков с европейскими странами, хотя и там показатели распространенности табако-

курения среди подростков варьируют: от 4,3% мальчики и 2,3% девочки (Хорватия) и 5,0% мальчики и 8,0% девочки (Англия) до 16,0% мальчики (Италия, Венгрия) и 23,6% девочки (Италия) и 20,0% (Венгрия). Кроме того, в отличие от России, в большинстве стран Европейского континента число курящих девочек существенно выше числа курящих мальчиков.

По уровню распространенности табакокурения среди подростков 15–17 лет российские показатели (12,8% мальчики, 6,4% девочки) ближе всего к показателям распространенности табакокурения среди подростков 13–15 лет в следующих европейских странах: Чехия (мальчики 14,0%), Грузия (мальчики 12,3%, девочки 4,4%), Молдова (мальчики 12,7%) [10].

В США показатели распространенности табакокурения существенно выше, в особенности среди мальчиков. Так, исследование 2019 г. показало, что употребляли табак последние 30 дней 31,2% старшеклассников, а пробыли курить — 53,3% [6].

Отечественные исследования потребления табачных изделий подростками выявили более высокие показатели распространенности табакокурения [16, 17]. Так, в Нижегородской области среди сельских подростков курил каждый четвертый, а в Ижевске среди городских подростков число курящих составило 31,5%. Однако данные по этим территориям нельзя экстраполировать на Россию в целом и судить о ситуации с табакокурением среди подростков в стране.

Необходимо отметить, что курение кальяна среди российских школьников было выявлено еще в 2013 г. при изучении табакокурения среди старшеклассников Калининградской области. В нашем исследовании (2016–2017 гг.) было установлено, что курение кальяна приобрело среди российских школьников широкое распространение; курят кальян каждый седьмой мальчик и каждая десятая девочка-подросток [18].

Практически все исследования указывают, что началом курения, как правило, является подростковый возраст с наибольшей интенсивностью приобщения в 13–14 лет, что полностью совпадает с данными нашего исследования [7, 16, 18, 19].

Сравнительные глобальные исследования ВОЗ динамики потребления табачных изделий в 2004 и 2015 гг.

(GYTS) [20] выявили общую тенденцию к снижению табакокурения среди несовершеннолетних, что нашло подтверждение и в нашем исследовании. Сокращение распространенности табакокурения среди сельских подростков не только обусловит снижение в зрелом возрасте риска развития тяжелых заболеваний (онкологических, аутоиммунных и др.), но и уже в настоящее время приводит к реальному сокращению (примерно в 1,5 раза) частоты острых респираторных вирусных инфекций и заболеваемости хроническим бронхитом [21, 22].

В России снижению распространенности потребления табачных изделий среди несовершеннолетних способствовали законодательные меры, которые существенно сократили доступность сигарет и других табачных изделий для данного контингента [23–25]. Но, как показывает практика, одних законодательных мер недостаточно. Ведь приобретают же подростки тем или иным способом сигареты, несмотря на законодательный запрет продажи табачных изделий несовершеннолетним. Поэтому, помимо законодательных мер, подростка должны останавливать от попытки закурить знание и убежденность в пагубном воздействии курения табачных изделий. В связи с этим необходимо всячески развивать, расширять и грамотно строить информационную профилактическую работу. В первую очередь она должна быть сосредоточена в школах и детских поликлиниках. Именно там можно обеспечить 100%-й охват детского и подросткового контингента и гарантировать получение научно выверенной, достоверной информации. Кроме детей и подростков этой профилактической работой должны быть охвачены и родители (на родительских собраниях, при посещении врача), так как в 20–25% случаев они являются главными источниками информации для своих детей. Начинать эту работу в школе надо уже в младших классах, чтобы к возрасту 13–14 лет (пику приобщения) у подростков были знания и сформировалось убеждение о «ненужности» и вредности этой привычки. Обязательным элементом комплексной профилактической работы должен быть мониторинг ситуации с табакокурением среди подростков, который позволит своевременно оценивать эффективность и корректировать проблемы проводимой профилактики.

### Заключение

Сравнительный анализ основных параметров табакокурения среди сельских подростков-школьников 15–17 лет в РФ в 2001–2002 и 2016–2017 гг. показал следующие существенные изменения:

- снизились:
  - распространенность табакокурения к 2016–2017 гг. среди мальчиков в 2,7 раза и среди девочек в 3,0 раза с сохранением превалирования куривших мальчиков над девочками;
  - распространенность ежедневного курения как среди мальчиков, так и среди девочек в 2,7 раза;
  - интенсивность приобщения к табакокурению подростков обоего пола в период от 10 до 16 лет включительно;
- увеличилась доля ежедневно куривших подростков по отношению к общему числу куривших;
- появилась среди сельских подростков-школьников РФ, наряду с курением обычных сигарет, новая разновидность курения — курение кальяна.

Наименьшим изменениям за рассматриваемый период подверглась мотивация табакокурения и первой пробы табакокурения:

- доминирующим мотивом приобщения к табакокурению является «любопытство», а мотивами продолжения курения (ежедневного курения) — мотивы формирующейся зависимости от табака. Однако необходимо отметить, что достоверно уменьшилось число приобщавшихся к табакокурению «за компанию», но увеличилось число пробовавших курить из-за желания «казаться взрослее»;
- пик приобщения к курению мальчиков и девочек в 2016–2017 гг. остался в прежних возрастных интервалах — до 10 лет включительно у мальчиков и в 13–14 лет у девочек.

Таким образом, среди подростков в РФ отмечается положительная динамика — снижение почти в 3 раза распространенности табакокурения и одновременно появление нового вида курения — курения кальяна, которое по распространенности больше, чем курение обычных сигарет.

Снижение табакокурения (курения обычных сигарет) в первую очередь связано с законодательными мерами, ограничившими доступность табачных изделий для несовершеннолетних. В отношении курения кальяна в 2016–2017 гг. таких законодательных мер еще не было (они были приняты в качестве поправок к Федеральному закону от 23.02.2013 № 15 в 2020 г.) [24].

Задача ближайшего будущего — превентивная работа по дальнейшему снижению распространенности табакокурения среди детей и подростков до уровня 5%. Добиться этого можно, всячески развивая и расширяя, грамотно строя информационную профилактическую работу, которая должна быть сосредоточена в первую очередь в школах и детских поликлиниках. Это позволит охватить этой работой не только практически всех детей и подростков, но и их родителей. Для контроля за ситуацией и своевременной коррекцией проводимой профилактической работы необходим регулярный мониторинг не только на федеральном, но и на региональном уровне.

### Дополнительная информация

**Источник финансирования.** Исследования выполнены, рукопись подготовлена и публикуется за счет финансирования по месту работы авторов.

**Конфликт интересов.** Авторы данной статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов, о котором необходимо сообщить.

**Участие авторов.** Е.С. Скворцова — концепция и дизайн исследования, сбор и обработка материала, написание текста статьи, редактирование; Н.П. Лушкина — сбор и обработка материала, статистическая обработка, написание текста статьи, редактирование. Все авторы прочли и одобрили окончательную версию рукописи перед публикацией.

**Выражение признательности.** Выражаем благодарность сотрудникам групп мониторинга центров медицинской профилактики, принимавшим участие в организации проведения опросов сельских школьников 15–17 лет Краснодарского, Красноярского, Забайкальского краев, Республики Татарстан, Удмуртской и Чувашской республик, Архангельской, Волгоградской, Вологодской, Воронежской, Калининградской, Калужской, Кемеровской, Московской, Мурманской, Новгородской, Самарской, Смоленской, Свердловской, Тульской и Тюменской областей.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Рамочная Конвенция ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ). Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9789244591017\\_rus.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9789244591017_rus.pdf) (accessed: 26.06.2021).
2. Доклад о ситуации в Европе по борьбе против табака, 2014 г. — Копенгаген: ЕРБ ВОЗ; 2014. Available from: [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/248421/European-Tobacco-Control-Status-Report-2014-Rus.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/248421/European-Tobacco-Control-Status-Report-2014-Rus.pdf) (accessed: 06.06.2021).
3. Joffer J, Burrell G, Bergström E, et al. Predictors of smoking Swedish adolescents. *BMC Public Health*. 2014;14:1296. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/1296>
4. Профилактика употребления табака среди молодежи и молодых взрослых / Министерство здравоохранения и социальных служб США, Центры по контролю заболеваний и укреплению здоровья, Управление по вопросам курения и здоровья. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22876391/> (accessed: 26.06.2021).
5. Minary L, Agrinier N, Dugas EN, et al. The Natural Course of Cigarette Smoking among Adolescent Daily Smokers in France and Quebec. *Tob Use Insights*. 2020;13:1179173X20943549. doi: <https://doi.org/10.1177/1179173X20943549>
6. Wang TW, Gentzke AS, Creamer MR, et al. Tobacco Product Use and Associated Factors Among Middle and High School Students — United States, 2019. *MMWR Surveill Summ*. 2019;68(12):1–22. doi: <http://doi.org/10.15585/mmwr.ss6812a1>
7. Anic GM, Sawdey MD, Jamal A, Trivers KF. Frequency of Use Among Middle and High School Student Tobacco Product Users — United States, 2015–2017. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2018;67(49):1353–1357. doi: <http://doi.org/10.15585/mmwr.mm6749a1>
8. Неравенство во взрослой жизни: гендерные и социально-экономические различия в состоянии здоровья и благополучия детей и подростков. Исследование «Здоровое поведение детей школьного возраста» (HSBC): Международный исследовательский отчет 2013–2014 гг. — Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2016. [Inequalities in adulthood: gender and socio-economic differences in the health and well-being of children and adolescents. Study “School-age Children’s Health Behaviors” (HSBC): International Research Report 2013–2014. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016.] Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332091/9789289055000-eng.pdf> (accessed: 16.04.2021).
9. Внимание к здоровью и благополучию подростков: результаты исследования «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HSBC) 2017/2018 гг. в Европе и Канаде. Международный отчет. — Копенгаген; 2020. [International Report 2017/2018. Spotlight on adolescent health and well-being: Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020.] Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332100/9789289055024-rus.pdf> (accessed: 26.02.2021).
10. WHO report the global tobacco epidemic 2019: offer help to quit tobacco use / World Health Organization 2019. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516204> (accessed: 26.06.2021).
11. Скворцова Е.С., Шелонина О.А., Ботнева И.Л. Положение с потреблением психоактивных веществ среди сельских подростков-школьников в России (данные мониторинга 2001–2002 гг.). — М.: РИО ЦНИИОИЗ, 2003. — 24 с. [Skvortsova ES, Shelonina OA, Botneva IL. *Polozhenie s potrebleniem psihoaktivnykh veshchestv sredi sel'skih podrostkov-shkol'nikov v Rossii (dannye monitoringa 2001–2002 gg.)*. Moscow: RIO CNIIIOIZ; 2003. 24 p. (In Russ.)]
12. Скворцова Е.С., Постникова Л.К., Лушкина Н.П., и др. Положение с потреблением психоактивных веществ среди сельских подростков-школьников 15–17 лет в Российской Федерации (данные мониторинга 2016–2017 гг.): информационно-аналитические материалы. — М.: РИО ЦНИИОИЗ, 2018. — 40 с. [Skvortsova ES, Postnikova LK, Lushkina NP, i dr. *Polozhenie s potrebleniem psihoaktivnykh veshchestv sredi sel'skih podrostkov-shkol'nikov 15–17 let v Rossijskoj Federacii (dannye monitoringa 2016–2017 gg.)*: informacionno-analiticheskie materialy. Moscow: RIO CNIIIOIZ; 2018. 40 s. (In Russ.)]
13. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. — 2-е изд. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 512 с. [Lisitsyn YuP. *Obshchestvennoe zdorov'e i zdrazvoohranenie*: uchebnik. 2-e izd. Moscow: GEOTAR-Media; 2010. 210 s. (In Russ.)]
14. Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту на 1 января 2016 г.: стат. бюл. — М., 2016. — 341 с. [*Population of the Russian Federation by sex and age as of January 1, 2016: Statistical Bulletin*. Moscow; 2016. 341 p. (In Russ.)] Available from: [http://gks.ru/bgd/regl/B16\\_111/Main.htm](http://gks.ru/bgd/regl/B16_111/Main.htm)
15. Скворцова Е.С., Коновалов Д.Н. Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2013619820 *AnkProc*. Дата гос. регистрации в Реестре программ для ЭВМ 17 октября 2013 г. [Skvortsova ES, Konovalov DN. *Svidetel'stvo o gosudarstvennoj registracii programmy dlja JeVM № 2013619820 AnkProc*. Data gos. registracii v Reestre programm dlja JeVM 17 oktjabrja 2013 g. (In Russ.)]
16. Позднякова М.А., Спиридонова Е.Б., Семисынов С.О., и др. К вопросу об образе жизни подростков, проживающих в сельской местности // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. — 2016. — Т. 24. — № 3. — С. 152–155. [Pozdniakova MA, Spiridonova EB, Semisynov SO, et al. On the issue of life-style of adolescents residing in rural locality. *Problems of Social Hygiene, Healthcare and History of Medicine*. 2016;24(3):152–155. (In Russ.)] doi: <https://doi.org/10.1016/0869-866X2016-24-3-152-155>
17. Капустина Р.Н., Матвеева Л.П. Курение в образе жизни детей и подростков // *Вятский медицинский вестник*. — 2019. — № 1. — С. 66–70. [Kapushtina NR, Matveeva LP. Smoking in children’s and teenagers’ lifestyle. *Vyatskii Meditsinskii Vestnik*. 2019;1:66–70. (In Russ.)] doi: <https://doi.org/10.24411/2220-7880-2020-10064>
18. Михайлова Ю.В., Лисицына М.М., Шикина И.Б., и др. Распространенность потребления табака среди школьников России и стран Европы // *Социальные аспекты здоровья населения: Электронный журнал*. 02.11.2017. [Mikhaylova YuV, Lisitsyna MM, Shikina IB, et al. Prevalence of tobacco consumption among school children in Russia and Europe. *Social Aspects of Public Health. Electronic scientific Journal*. 02.11.2017. (In Russ.)] doi: <http://doi.org/10.21045/2071-5021-2017-57-5-7>
19. Антонов Н.С., Сахарова Г.М., Передельская М.Ю., и др. Динамика распространенности потребления табака под воздействием государственной антитабачной политики в Российской Федерации // *Вестник Центрального научно-исследовательского института туберкулеза*. — 2019. — № 2. — С. 35–44. [Antonov NS, Sakharova GM, Peredelskaya MYu, et al. The Dynamics of the Prevalence of Tobacco consumption under the Influence of the State anti-tobacco Policy in the Russian Federation. *Bulletin of the Central Research Institute of Tuberculosis (CTRI Bulletin)*. 2019;2:35–44. (In Russ.)] doi: <https://doi.org/10.7868/S2587667819020043>
20. Ma C, Xi B, Li Z, et al. Prevalence and trends in tobacco use among adolescents aged 13–15 years in 143 countries, 1999–2018: findings from Global Youth Tobacco Surveys. *Lancet Child Adolesc Health*. 2021;5(4):245–255. doi: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30390-4](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30390-4)



21. Наумова Н.А., Васильева Т.П., Олендарь Н.В., и др. Научное обоснование направлений совершенствования профилактики табакокурения среди подростков // *Электронный научно-образовательный Вестник «Здоровье и образование в XXI веке»*. — 2018. — Т. 20. — № 7. — С. 84–89. [Naumova NA, Vasil'eva TP, Olendar' NV, et al. Scientific substantiation of the directions of improvement of tobacco smoking prevention among adolescents. *Electronic scientific and educational Bulletin "Health and education in the XXI century"*. 2018;20(7):84–89. (In Russ.)] doi: <http://dx.doi.org/10.26787/nydha-2226-74q17-2018-20-7-84-89>
22. Передельская М.Ю. Динамика популяционного риска развития хронического бронхита на фоне снижения распространенности употребления табака в Российской Федерации // *Вестник Центрального научно-исследовательского института туберкулеза*. — 2021. — № S1. — С. 38–40. [Peredelskaya MYu. Dynamics of the population risk of developing chronic bronchitis against the background of a decrease in the prevalence of tobacco use in the Russian Federation. *Bulletin of the Central Research Institute of Tuberculosis (CTRI Bulletin)*. 2021;S1:38–40. (In Russ.)] doi: <https://doi.org/10.7868/S2587667821050150>
23. Салагай О.О., Сахарова Г.М., Антонов Н.С. Результаты государственной политики по борьбе против табака в Российской Федерации. // *Панорама общественного здравоохранения*. — 2018. — Т. 4. — № 3. — С. 271–490. [Salagai OO, Sakharova GM, Antonov NS. Results of the state policy on tobacco control in the Russian Federation. *Panorama of Public health*. 2018;4(3):271–490. (In Russ.)] Available from: [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/380337/php-4-3-or1-rus.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/380337/php-4-3-or1-rus.pdf)
24. Сахарова Г.М., Антонов И.С., Салагай О.О., и др. Глобальное обследование употребления табака среди молодежи в возрасте 13–15 лет в Российской Федерации: сравнение тенденций в 2004 и 2015 гг. // *Пульмонология*. — 2017. — Т. 27. — № 2. — С. 179–186. [Sakharova G, Antonov N, Salagai O, et al. Global survey on tobacco consumption by young subjects 13 to 15 years of age in Russian Federation (2004–2015). *Pulmonology*. 2017;27(2):179–186. (In Russ.)] doi: <https://doi.org/10.18093/0869-0189-2017-27-2-179-186>
25. Федеральный закон от 23.02.2013 № 15-ФЗ (ред. от 30.07.2020) «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции» (ст. 10). [Federal Law No. 15-FZ of 23.02.2013 (as amended on 30.07.2020) «On the protection of citizens' health from exposure to ambient tobacco smoke, the consequences of tobacco consumption or consumption of nicotine-containing products» (Article 10). (In Russ.)]

#### КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

**Скворцова Елена Сергеевна**, д.м.н., профессор, главный научный сотрудник [*Elena S. Skvortsova*, MD, PhD, Professor, Chief Researcher,]; **адрес:** 127254, Москва, ул. Добролюбова, д. 11 [**address:** 11 Dobrolubov str., 127254, Moscow, Russia]; **e-mail:** [scvortsova@mednet.ru](mailto:scvortsova@mednet.ru), **SPIN-код:** 6504-0193, **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2723-4029>

**Лушкина Нина Петровна**, к.э.н., ведущий научный сотрудник [*Nina P. Lushkina*, PhD in Economics, Leading Researcher]; **e-mail:** [lushkina@mednet.ru](mailto:lushkina@mednet.ru), **SPIN-код:** 6243-1380, **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4861-2773>