

РОЛЯ НА РОДИТЕЛИТЕ ЗА РЕДОВНОТО ПУШЕНЕ СРЕД СРЕДНОШКОЛЦИТЕ

Г. Саров, М. Сарова

THE ROLE OF PARENTS FOR HEAVY DAILY SMOKING IN ADOLESCENTS

G. Sarov, M. Sarova

Резюме: Родителите имат важно, но все още не добре обяснено значение за пушенето на юношите. В търсене на социалните механизми, които управляват това влияние, проведохме рандомизирана групово анонимна анкета по оригинален въпросник, обхващаща 689 средношколци - 546 непушачи (НП) и 143 пушещи повече от 10 цигари дневно. Получените от нас резултати ни дават основание да предположим, че влиянието на родителите върху редовното пушене при юношите е комплексно и се дължи най-малко на три фактора: 1) експозиция на цигарен дим, 2) ирационален подход към живота и лош самоконтрол, 3) слаба социална подкрепа.

Ключови думи: пасивно пушене, социална подкрепа, самоконтрол, юноши, родители

Summary: Parents' behavior has significant but still not well explained effect on adolescents' smoking. In order to understand more about underlying mechanisms of smoking inducing parent-adolescent relationship we conducted a randomized anonymous survey on 9-11 degree students (nonsmokers n=546 and regular smokers, n= 143). Our data suggest that at least three aspects of parents' behavior associate simultaneously and positively with adolescents' smoking: second hand smoking (exposition); irrational and badly self-controlled behavior, and deficient social support.

Key words: second hand smoking, social support, self-control, adolescents, parents.

УВОД

Влиянието на родителите върху пушенето на юношите е доказано в много изследвания (3, 8, 12), но механизмите, с които се обяснява са разнообразни и зле интегрирани в пълноценна цялостна концепция. В някои изследвания се твърди, че важно значение има родителският надзор, като негативното отношение на родителите към пушенето има протективен ефект (12, 11), а наличието на възрастен наставник в живота на юношата се асоциира с понижена консумация на цигари (2). Други автори изследват връзката между икономическото благосъстояние и пушенето, тъй като юношите от бедни семейства са с по-голям риск от множество рисков поведение (включително пушене) (6), но съществуват и мнения, че икономическият фактор не трябва да се надценява (12). Социалната подкрепа (9)

и поведенческият стил на родителя също имат важно значение за пушенето. Авторитетният родителски стил се асоциира с понижена честота и зависимост от пушенето, докато пренебрежителният и опрощаващият стил - с увеличена честота и зависимост (3). Смята се, че в това отношение ролята на бащата е от изключително значение. Юношите, чиито бащи са пушачи, са в по-голям риск да пушат, но пушещите бащи не причиняват директно този ефект, а по някакъв начин влияят на отношението на учениците към училището, родителите и обществото (4), а с това и на склонността им да усвояват рисковото поведение. Тъй като самоуважението и самоконтролът са протективни фактори (14) срещу усвояването на рисковото поведение от юношите, възможно е родителите

да влияят и като негативни модели на поведение, тъй като, ако те са с ниско ниво на самоувереност, има голям риск децата им да са с проблемно поведение (13). Поради все още слабо изяснения контекст на връзката между родителското поведение и пушенето при юношите, ние си поставихме за цел да изследваме здравословността на живота, стереотипите и личностните характеристики на родителите, както и отношенията им с техните деца и да изясним как това се асоциира с пушенето и стереотипите на средношколците.

МЕТОДИ

Проведена бе групов анонимна анкета по оригинален въпросник, изследващ рисковото поведение, поведенческите нагласи и

стереотипи и взаимоотношенията с родителите при ученици от 9, 10 и 11 клас от три средни училища на Стара Загора. Анкетирани бяха 1077 случайно подбрани ученици, от които 91.64% (n=987) се съгласиха да участват в изследването. От всички изследвани ученици формирахме и анализирахме чрез сравняване две групи: такива, които декларират, че са непушачи (НП – n=546; 55.32%) и такива, които декларират, че пушат редовно над 10 цигари дневно (тежко пушене – ТП, n=143; 14.49%). При първоначалния статистически анализ се установи, че сред ТП преобладават жените (60.84%±4.08, към 47.25±2.14% при НП; P<0.01) и, за да се изключи влиянието на фактора “пол”, при статистическия анализ използвахме условна логистична регресия (OR_{МН} и 95% CI).

Табл. 1. Достоверни различия (контролирани по отношение на пола) в рисково поведение и общи поведенчески нагласи на родителите при непушачи (НП), сравнени с пушеци повече от 10 цигари дневно (ТП)

	OR _{МН}	95% CI
1. Рисково поведение		
1.1. Баща – Пуши над 10 цигари дневно	0.26	0.17 –0.40
1.2. Майка – Пуши над 10 цигари дневно	0.22	0.14 –0.35
1.3. Майка – Пуши инцидентно	2.62	1.36 –5.08
1.4. Майка – Пие инцидентно	0.49	0.33 –0.73
1.5. Анкетирани - Пушенето ми е много неприятно	18.46	7.99 -42.65
2. Поведенчески нагласи и стереотипи		
2.1. Баща – Религиозен, искрено вярващ	0.34	0.18 –0.64
2.2. Майка – Религиозна, искрено вярваща	0.47	0.29 –0.77
2.3. Баща – Не понася да е сам, обича компаниите и веселието	0.59	0.39 –0.92
2.4. Майка – Не понася да е сама, обича компаниите и веселието	0.60	0.38 –0.93
2.5. Баща – С променливи настроения	0.62	0.41 –0.95
2.6. Баща – Импулсивен, емоционален	0.56	0.35 –0.91
2.7. Баща – Прави първо приятното, после необходимото	0.50	0.28 –0.87
2.8. Майка – Оригинална и интригуваща	0.56	0.34 –0.94
2.9. Майка – Употребява успокоителни или антидепресанти	0.46	0.22 –0.96
2.10. Баща - Желает да усъвършенства себе си	1.77	1.10 -2.85
2.11. Майка - Желает да бъде точно каквато е	0.55	0.36 -0.86
2.12. Баща - Несправедлив, нечестен, сръдлив	0.52	0.29 -0.92
2.13. Баща - Принципен, справедлив	1.48	1.00 -2.19
2.14. Баща - Интелигентен, умен, ерудиран	1.80	1.21 -2.68
2.15. Баща - Успяващ, преуспяващ	2.42	1.46 -4.01
3. Психоемоционални нагласи		
3.1. Анкетирани - Изнервен, раздразнителен, агресивен	0.51	0.32 -0.79
3.2. Анкетирани - Саможив, странен, неразбираем, обича да е сам	2.37	1.16 -4.86
3.3. Анкетирани - Жизнен, енергичен, мотивиран	1.51	1.03 -2.23
3.4. Анкетирани - Аз оценявам себе си като успяващ, преуспяващ човек	3.40	1.51 -7.66
3.5. Анкетирани - успехът е необходим за моето самочувствие	3.75	1.92 -7.32
3.6. Моите родители изискват твърде много от мен	1.82	1.01 -3.27

РЕЗУЛТАТИ

Данните от изследването показват, че при НП, в сравнение с ТП, са 18.46 пъти по-вероятни негативните нагласи към пушенето (таблица 1, ред 1.5.) и е достоверно по-малко вероятно родителите да пушат повече от десет цигари дневно, като майките на НП е по-вероятно да пушат инцидентно и по-малко вероятно – да пият инцидентно (таблица 1, редове 1.1-1.4.).

Достоверни разлики съществуват и в поведенческите стереотипи и самоконтрол на родителите. Родителите на НП е достоверно по-малко вероятно да бъдат описвани от децата си като екстраверти, силно религиозни, ирационални личности със зле контролирана емоционалност (таблица 1, редове 2.1.-2.9.). Достоверно по-вероятно е те да са склонни да променят себе си, а бащите по специално - да са принципни, интелигентни и преуспяващи хора (таблица 1, редове 2.10.-2.15.). Подобни поведенчески характеристики (контролирана емоционалност, интравертност, стремеж към успех) е по-вероятно да се наблюдават и при самооценките на НП (таблица 1, редове 3.1.-3.5.), които освен това е достоверно по-вероятно от ТП да се възприемат като деца, неуверени в способностите си ($OR_{MH} = 1.70$, $95\%CI = 1.08 - 2.68$), склонни да изпълня-

ват чужди нареждания ($OR_{MH} = 2.72$, $95\%CI = 1.26 - 5.87$) и подложени на прекалено високи изисквания от страна на своите родители (таблица 1, ред 3.6.).

НП е достоверно по-вероятно да срещат в лицето на родителите си подкрепа под формата на съвети, сигурност, емоционален комфорт и финансови средства, а между двете поколения да съществува двустранна размяна на любов и загриженост (таблица 2, редове 1.1.-1.16.), но в същото време НП е 4 пъти по-вероятно да твърдят, че родителите им не се обичат достатъчно помежду си (таблица 2, ред 1.18.).

ОБСЪЖДАНЕ

Както други автори и ние установяваме, че между здравословния живот на родителите и пушенето при юношите съществуват позитивни асоциативни връзки (3, 8, 12), но в нашето изследване се вижда, че само родителите, които пушат повече от 10 цигари дневно имат значимо влияние, а родителите, които пушат инцидентно и или до 10 цигари дневно, не увеличават риска от пушене у своите деца. Това ни кара да смятаме, че е малко вероятно родителите да влияят на деца си чрез поведенческия модел "пушач" и по-вероятно е друго обяснение, което взема предвид освен казаното вече още

Табл. 2. Достоверни различия (контролирани по отношение на пола) във взаимоотношенията с родителите при непушачи (НП), сравнени с пушещи повече от 10 цигари дневно (ТП)

	OR_{MH}	95% CI
Взаимоотношения с родителите		
1.1. Мнението на баща ми е важно за мен	4.08	2.67 -6.23
1.2. Мнението на майка ми е важно за мен	4.23	2.76 -6.50
1.3. Поне с един от родителите ми мога да споделя всичко, което ме тревожи и да получа добър съвет	2.06	1.33 -3.20
1.4. С баща си се чувствам спокоен или сигурен	2.95	1.88 -4.64
1.5. С майка си се чувствам спокоен или сигурен	2.42	1.57 -3.74
1.6. Силно се нуждая от онова, което ми дава баща ми	2.23	1.42 -3.50
1.7. Силно се нуждая от онова, което ми дава майка ми	2.24	1.44 -3.47
1.8. Моите родители винаги ми дават достатъчно пари	5.20	3.03 -8.91
1.9. С баща ми е приятно и весело	3.15	1.81 -5.48
1.10. С майка ми е приятно и весело	2.31	1.43 -3.75
1.11. С баща ми е много интересно и вълнуващо	3.20	1.41 -7.24
1.12. С майка ми е много интересно и вълнуващо	2.17	1.06 -4.42
1.13. Често си мисля за баща си с любов	1.92	1.13 -3.29
1.14. Често си мисля за майка си с любов	1.93	1.19 -3.13
1.15. Често се опитвам да направя добро на баща си или да му помагам	2.93	1.88 -4.57
1.16. Често се опитвам да направя добро на майка си или да ѝ помагам	2.85	1.87 -4.35
1.17. Моите родители не се обичат достатъчно	4.12	1.40 -12.11

и факта, че негативното отношение към пушенето у анкетираните има най-голямо значение за въздържането от пушенето, от всички изследвани от нас показатели (най-високи стойности на OR_{MH} при сравняване на НП и ТП). Предвид трябва да се вземат и съобщенията в литературата, че юношите, на които и двамата родители пушат, имат най-висок риск да пушат, в сравнение с онези, при които пуши единият родител или и двамата не пушат (10) и че честата експозиция на пасивно пушене се асоциира с риск от ранна инициация на пушенето (1). Според нас много вероятно е именно експозицията на цигарения дим, на която са изложени децата на пушещите редовно и много родители, да е причина за улесненото им трансформиране в пушачи, като възможно е това да става поради привикване на сетивата им към миризмата на цигарения дим и намаляване на естествените негативни нагласи към тютюневия дим. Така отпада най-силната защитна бариера пред пушенето. Този механизъм обаче далеч не е единствен. Нашите данни показват, че родителите на непушачите, както и самите юноши непушачи, е по-вероятно да имат по-рационално поведение, по-добре да умеят да контролират своите емоции, да се придържат към принципи, да преследват цели и да възприемат себе си като развиващи се личности, а не като константи. Силната аналогия, която установяваме между поколенията по тези показатели, ни кара да смятаме, че в случая вероятно става унаследяване, насаждане и възприемане на поведенчески модели, които сами по себе си имат протективен ефект по отношение на пушенето. И ние откриваме данни, че ролята на бащата в това отношение изглежда по-важна (4) и може би трябва да бъде обяснена с авторитетен родителски стил (3). Възможно е също родителите на НП да предоставят чрез поведението си модели, които възпитават в самоувереност и самоконтрол, тъй като е установено, че ниско ниво на самоувереност както у родителите (13), така и у юношите (14), увеличава риска от пушене у последните. Това мнение се потвърждава и когато анализираме връзката между религиозността на родителите и пушенето при анкетираните. За разлика от авторите, които откриват позитивна асоциативна връзка между религиозността и въздържането от пушене (12), ние намираме, че непушачите е по-малко вероятно да имат силно религиозни родители. Как да обясним това противоречие? Известно е, че религиозността бива два вида – публична (посещаване на служби) и

лична (силна вяра). Смята се, че публичната религиозност се асоциира с понижен психоемоционален стрес, докато личната религиозност – няма такъв протективен ефект (7), а изживяването на дистрес е позитивно свързано с множественото рисково поведение (вкл. пушенето), но не и с редовното посещаване на религиозни служби (5). Смятаме, че нашите данни, разгледани в тяхната съвкупност, по-скоро потвърждават, че силната религиозност на родителите на ТП, трябва да се възприемат като резултат на лоша адаптираност и слаба самоувереност, особено като се вземе предвид това, че в нашето изследване силната религиозност върви в пакет с лош емоционален контрол и намалена успешност в живота.

Социалната подкрепа има важно протективно значение за въздържането от пушене (9) и в нашето изследване ние намираме доказателства в подкрепа на това твърдение, тъй като установихме взаимни отношения на любов и подкрепа, по-характерни за отношенията на непушещите юноши и техните родители. Вероятно социалната подкрепа е третият значим механизъм, по който се осъществява протективното влияние на родителите. Той обаче не трябва да се възприема като изцяло позитивно явление. Авторитетният родителски надзор, уповаването на житейски принципи и рационални модели на поведение, заедно с протекцията от пушенето прави юношите по-малко инициативни и самостоятелни, а взаимоотношения между родителите, основани на рационално мислене, очевидно, не дават на децата достатъчно основания да възприемат родителите си като обичащи се. Така непушещите юноши, предпазени от здравни рискове и въоръжени с модели на успешно поведение, същевременно изпитват дефицит на модели на емоционално междуполово общуване и дефицит на самостоятелност, които могат да бъдат причина за дистанциране между поколенията, дефицит на умения за изграждане на пълноценен интимен живот и затруднено личностно самоутвърждаване. Ето защо по-правилно е не да се говори за позитивен и негативен родителски стил, а за два родителски стила с различен ефект върху живота на юношите и различни последствия върху тяхното социално поведение – рационален, здравословен, но емоционално дефицитен стил на родителите на непушачите и ирационален, нездравословен, емоционално зле контролиран, но и по-свободен, по-богат

на емоционални модели на поведение.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Протективният ефект на родителите по отношение на пушенето на юношите се реализира най-малко чрез три механизма: 1. запазване на естествените негативни нагласи към пушенето, чрез чиста от цигарен дим среда; 2. Предоставяне на пример и насаждане на рационални модели на целенасочено поведение и добро самочувствие и 3. пълноценна социална подкрепа. В същото време родителите на непушещите са по-малко способни да бъдат модел за усвояване на емоционалните модели на междуполовото поведение и не дават достатъчно възможност за развиване на лична самостоятелност у своите деца.

Използвана литература:

1. Andreeva T I, Krasovsky K S, Semenova D S. Correlates of smoking initiation among young adults in Ukraine: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2007 Jun 11;7:106.
2. Beier S R, Rosenfeld W D, Spitalny K C, Zansky S M, Bontempo A N. The potential role of an adult mentor in influencing high-risk behaviors in adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2000 Apr;154(4):327-31.
3. Courtois R, Caudrelier N, Legay E, Lalande G, Halimi A, Jonas C. [Influence of parental tobacco dependence and parenting styles on adolescents' tobacco use.] [Article in French] *Presse Med*. 2007 Mar 20; [Epub ahead of print]
4. Cox M, Pritchard C. Comparison of problematic behaviours of 10th and 11th year Southern English adolescents. Part 2: Current drink, drug and sexual activity of children with smoking parents. *Int J Adolesc Med Health*. 2007 Apr-Jun;19(2):141-53.
5. Galambos N L, Tilton-Weaver L C. Multiple-risk behaviour in adolescents and young adults. [Article in English, French] *Health Rep*. 1998 Autumn;10(2):9-20 (Eng); 9-21 (Fre)
6. Mazur J, Woynarowska B. [Risk behaviors syndrome and subjective health and life satisfaction

in youth aged 15 years] [Article in Polish] *Med Wieku Rozwoj*. 2004 Jul-Sep;8(3 Pt 1):567-83.

7. Nonnemaker J M, McNeely C A, Blum R W; National Longitudinal Study of Adolescent Health. Public and private domains of religiosity and adolescent health risk behaviors: evidence from the National Longitudinal Study of Adolescent Health. *Soc Sci Med*. 2003 Dec;57(11):2049-54.

8. Otten R, Engels R C, van de Ven M O, Bricker J B. Parental smoking and adolescent smoking stages: the role of parents' current and former smoking, and family structure. *J Behav Med*. 2007 Apr;30(2):143-54

9. Poortinga W. Do health behaviors mediate the association between social capital and health? *Prev Med*. 2006 Dec;43(6):488-93.

10. Scragg R, Laugesen M. Influence of smoking by family and best friend on adolescent tobacco smoking: results from the 2002 New Zealand national survey of year 10 students. *Aust N Z J Public Health*. 2007 Jun;31(3):217-23.

11. Villard L C, Rydén L, Ståhle A. Predictors of healthy behaviours in Swedish school children. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil*. 2007 Jun;14(3):366-72.

12. Wiefferink C. H., Peters L., Hoekstra F., Ten Dam G., Buijs G. J., and Paulussen T. G. W. 2006. Clustering of Health-Related Behaviors and Their Determinants: Possible Consequences for School Health Interventions *Prevention Science*, 7(2): 127-149.

13. Wilder E I, Watt T T. Risky parental behavior and adolescent sexual activity at first coitus. *Milbank Q*. 2002;80(3):481-524, iii-iv

14. Wills T A, Murry V M, Brody G H, Gibbons F X, Gerrard M, Walker C, Ainette M G. Ethnic pride and self-control related to protective and risk factors: test of the theoretical model for the strong African American families program. *Health Psychol*. 2007 Jan;26(1):50-9

Адрес за кореспонденция:

Д-р Георги Саров
Стара Загора, Медицински факултет
Тел: 0888175411
e-mail: gsarov@yahoo.com