

ASPECTE PSIHOLOGICE ALE DEPENDENȚEI DE ȚIGĂRI ELECTRONICE ÎN RÂNDUL TINERILOR

Vasile GARBUZ, asistent universitar,
Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Moldova

***Abstract:** The article reflects psychological aspects of youth addiction to electronic cigarettes. There is an incursion into legislative aspects of prevention and reduction of Tobacco Dependence in the Republic of Moldova, the dynamics and modality of the formation of this type of addiction in young people. Also mentioned are a series of psychological and educational measures in order to form psychology culture among young people in order to prevent the formation of addictions.*

***Keywords:** disorder, young, e-cigarettes, vaping, adolescents.*

Adicția de tutun, este percepută ca una din cele mai acceptate tipuri de dependențe deoarece nu perturbă comportamentul social al oamenilor.

Ne bucură faptul că Republica Moldova atât la nivel legislativ cât și la nivel de acțiuni concrete întreprinde mai multe măsuri pentru a preveni și/sau a diminua acest tip de dependență.

Astfel, încă din anul 2007 este adoptată de către Parlamentul Republicii Moldova Legea nr. 278-XVI cu privire la tutun și la articolele din tutun. Respectiva lege este completată cu mai multe modificări până la etapa actuală.

În esență, prin intermediul acestei legi se urmărește de a:

- reglementa activitățile de control al tutunului.
- stabili un mecanism regulator instituit de stat ce urmărește reducerea daunelor pentru sănătate generate de consumul produselor din tutun și al produselor conexe și de expunerea la fumul de tutun.
- asigura condiții necesare pentru protejarea sănătății populației de consecințele consumului produselor din tutun și al produselor. [1]

În cadrul articolului 2, al respectivei legi sunt descrise noțiuni generale și tipurile de produse ce cad sub incidența legii, precum: tutun fermentat, tutun nefermentat, tutun de rulat, tutun pentru mestecat, tutun pentru narghilea, tutun pentru uz nazal, tutun pentru uz oral, țigarete. La fel, sunt menționate țigările electronice cu descrierea acestora „**Țigaretă electronică** – produs care poate fi folosit pentru consumul de vapori ce conțin nicotină prin intermediul unui muștiuc sau orice componentă a acestui produs, inclusiv un cartuș, un rezervor și dispozitivul fără cartuș sau rezervor. Țigaretile electronice pot fi de unică folosință, pot fi reumplute prin intermediul unui flacon de reumplere ori rezervor sau pot fi reîncărcate cu cartușe de unică folosință” (1, alin. 1).

În conformitate cu Raportul cu privire la realizarea Planului național de acțiuni pentru implementarea Programului național privind controlul tutunului pentru anii 2017-2021, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1015 din 23 noiembrie 2017, din cele 40466 decese de boli netransmisibile înregistrate în anul 2020, se estimează, că peste 5600 (cca. 14%) au decedat din cauza bolilor cauzate de consumul tutunului, inclusiv peste 60% persoane sunt de vârstă activă, mortalitatea în rândul bărbaților fiind de 2 ori mai mare decât a femeilor, din cauza bolilor cauzate de consumul tutunului, de pierdere prematură a sănătății prin răspândirea bolilor netransmisibile, invalidității în vârstă aptă de muncă, având un rol crucial în diminuarea numărului populației, ceea ce reprezintă una din principalele provocări a sănătății publice și a securității demografice a țării.

În cadrul aceluiași raport sunt menționate datele statistice ale Studiului Global privind Fumatul la Adolescenți (GYTS), efectuat în 2019 cu finalizare în 2020, prevalența consumului de tutun la elevi de vârstă 13-15 ani din Republica Moldova este în creștere și constituie 16,3% (20,4% băieți și 11,8% fete), generația care va mări prevalența fumătorilor în viitor. Consumă produse din tutun care nu arde cu încălzire electrică IQOS 3,9% (4,9% băieți și 2,7% fete), iar 12,7% din elevii participanți în Studiu au declarat că consumă țigarete electronice (16,8% și 8,4% din fete). Mai mult de 4 din 10 elevi (43,2%) sunt în jurul de alte persoane care fumează în locuri în afara casei lor (în spații și locuri publice). Mai mult de un sfert (28,3%) din elevi sunt expuși la fumul de tutun la domiciliu. [2]

Dependența de nicotină și tutun este recunoscută fiind o tulburare mintală, ce se regăsește în Manualul de Diagnostic și Statistica a Tulburărilor Mintale, ediția a cincea al Asociației Americane de Psihiatrie (DSM-V).

Tutunul conține medicamentul psihoactiv nicotină, care este un stimulent al SNC (Sistemul Nervos Central). Efectele imediate ale administrării nicotinei sunt tahicardia, hipertensiunea, respirația crescută, hiperglicemia, stocarea îmbunătățită a memoriei, concentrarea îmbunătățită și suprimarea poftei de mâncare. Nicotina poate fi administrată pe mai multe căi, inclusiv prin inhalare (fumat țigări, trabucuri sau țevi) bucală (tutun de mestecat) și insuflație (tabac).

Mecanismul de acțiune al nicotinei se leagă de receptorii nicotini ai acetilcolinei. Nicotina agonizează, de asemenea, catecolaminele - Da (dopamină), se (serotonină) și ne (norepinefrină) prin inhibarea MOA (monoaminoxidază) și agonizează adrenalina prin acțiune directă asupra medulei suprarenale (Joiner, 2012). Nicotina are un timp de înjumătățire de aproximativ două ore. Nicotina produce dependență și simptome de sevraj la încetarea utilizării, debutul căruia are loc la aproximativ o oră după ultima doză. Simptomele de sevraj includ iritabilitate, supărare, anxietate și poftă de nicotină. (Școala de Medicină Icahn, 2014).

Caracteristicile produselor din tutun care le sporesc potențialul de dependență includ proprietățile recompensatoare ale nicotinei, întărirea comportamentală a obiceiului de la mână la gură, lipsa sprijinului social pentru a înceta fumatul, ușurința accesului produselor din tutun și acceptarea culturală a produselor din tutun. Un alt factor care îmbunătățește calitățile de dependență ale nicotinei este bioingineria de către companiile de tutun, care adaugă amoniac nicotinei pentru a facilita absorbția și biodisponibilitatea. (Comunicare Personală, Richter, D., 2012.). [4]

Putem constata că utilizarea tutunului și nicotinei contribuie la o dezvoltare puternică a dependenței fiziologice cât și psihologice.

În ceea ce privește produsele electronice de încălzire a tutunului (ETHP, electronic tobacco heating products) – reprezintă dispozitive electronice în care tutunul este încălzit și un aerosol care conține nicotină este generat pentru inhalare, devin din ce în ce mai populare în lume, datorită promovării lor agresive de către companiile de tutun. În Moldova, numărul consumatorilor EHP este, de asemenea, în creștere, în special în rândul tinerilor. Consumatorii EHP sunt convinși că aceste produse dăunează mai puțin sănătății lor și nu provoacă dependență. Acesta este modul în care giganții multinaționali din industria tutunului își poziționează produsele.

Un sondaj realizat în rândul adolescenților relevă faptul că aceștia pentru prima dată au utilizat EHP la propunerea prietenilor săi.

La întrebarea - *Ce vă place mai mult în EHP?* – faptul că acestea pot utiliza tutun și uleiuri cu diferite gusturi și în special că acestea au un gust dulce. La fel, tinerii au menționat despre atmosfera emoțională feerică care se creează prin norii de vapori care sunt emanați în timpul utilizării țigărilor electronice.

De unde obțineți dispozitivele electronice și umpluturile pentru acestea? – adolescenții ne-au comunicat că dispozitivele și materialele necesare pot fi procurate de pe site-uri specializate înregistrate atât în Republica Moldova cât și în străinătate, de exemplu: portal de anunțuri – www.999.md, magazine online: <https://e-cigarette.md/>, <https://aliexpress.com> etc. Din cele mai frecvente ori se apelează la alte persoane-intermediare care deja au atins vârsta de 18 ani. În anumite situații, comanda de pe internet (din străinătate) se face conform datelor personale ale unuia din părinți. Ridicarea coletului la poștă se efectuează de către minor prin prezentarea actului de identitate al părintelui și al minorului (în unele cazuri fără cunoștință de cauză a părintelui, alături cu tolerarea comportamentului adictiv de către părinți).

Credeți că întrebuințarea EHP, vă afectează sănătatea? – tinerii au răspuns că nu le este afectată sănătatea, fiindcă sunt utilizate tehnologii noi, filtre specializate care îi protejează de la inhalarea substanțelor nocive.

Când cel mai frecvent utilizați EHP? – atunci când suntem cu prietenii/gașca.

Cum vă simțiți când utilizați EHP? – destul de confortabil, mai maturi, încrezuți în sine, veseli ș.a.

Din cele menționate de către adolescenți putem conchide că aceștia nu sunt informați și nu conștientizează efectele nocive ale dispozitivelor electronice de încălzire a tutunului și a altor substanțe de inhalare.

Dezvoltarea dependenței de utilizare a dispozitivelor electronice de încălzire a tutunului, în mod analogic, are loc în conformitate cu mai multe abordări și teorii științifice. Dorim în continuare să menționăm câteva dintre acestea:

Teoria învățării sociale - John Clausen. Dependența este consecința unui proces de învățare socială, rezultat al interacțiunii sau asocierii individului cu alți indivizi dependenți. Inițierea în utilizare și adoptarea, în timp a unei conduite caracteristice, se derulează în mod aproape identic în marea majoritate a cazurilor. Dispozitivul este oferit inițial de către un grup de prieteni, ei înșiși consumatori; tânărului i se propune să încerce țigările electronice în cadrul unei reuniuni, caracterizată printr-o atmosferă de grup favorabilă acestui gen de experiențe. Alături, tânărul învață să utilizeze dispozitivul de la alți adulți sau chiar de la unii membri ai familiei sale.

Teoria influenței subculturii de Howard S. Becker (1955): procesul prin care un individ devine efectiv dependent presupune îndeplinirea a 3 condiții: *învățarea utilizării dispozitivelor* astfel încât experiența de consum să fie una plăcută (ex. tehnicile specifice de a fuma); *învățarea percepției efectului* pe care îl produce tutunul sau substanța inhalată asupra organismului și asupra stărilor psihice (inițial sunt ambigue dar, pe parcurs, învață să le perceapă); *învățarea percepției ca fiind plăcut efectul* pe care îl produce drogul (conceptualizat, definit și interpretat ca plăcut).

Modelul procesului de afirmare a tinerilor de Kim și col. (1998) - Modelul include următoarele componente:

- un suport familial adecvat (preocuparea și sprijinul familiei în viața tânărului); familia are un rol deosebit, ca element de bază al socializării valorilor dominante din societate;
- un suport social adecvat, așteptările sociale înalte din partea persoanelor importante pentru tânăr;
- oportunitățile de a deprinde abilități pentru viață care să aibă implicații relaționate cu munca; oportunități relevante pentru asumarea de responsabilități; oportunități pentru a participa și contribui în mod semnificativ la activități sociale, culturale, economice și publice în școală și comunitate; oportunități de a demonstra abilități și de a obține succese; întărirea randamentului de către persoane relevante din școală, casă, dar și de către alți adulți.

Modul în care gândim și credem este în mare parte în funcție de modul în care ne văd și ne tratează ceilalți. Modul în care ceilalți ne percep este în mare parte condiționat de expectativele pe care aceștia le au dinainte. Această teorie este cunoscută și sub numele de efectul Pygmalion sau modelul comunicării expectativelor.

Formarea dependenței de substanțe (inclusiv prin utilizarea mijloacelor electronice de inhalare a acestora) în mare măsură depinde de nivelul de cultură psihologică - aceasta înseamnă să ai grijă de sănătatea ta mintală, de capacitatea de a ieși singur din crizele psihologice și de a-i ajuta pe cei dragi. Există trei componente principale ce țin de cultura psihologică:

1. Cunoașterea de sine și stima de sine.
2. Cunoașterea altor persoane.
3. Abilitatea de a-și gestiona comportamentul, emoțiile, comunicarea ș.a.

Nivelul de cultură psihologică poate fi dezvoltat în cadrul acțiunilor de intervenție pe plan național dar și la nivel instituțional. Astfel, la nivel de școală, activitățile de profilaxie și activități dezvoltative vor fi realizate de către psihologi, pedagogi și alți specialiști.

Profilaxia primară va pune accent pe faptul că se va lucra cu copii cu tulburări emoționale, comportamentale și devianțe minore. Activitățile în cadrul profilaxiei secundare vor fi adresate așa-numitului „grup de risc”, adică acei elevi ale căror probleme au început deja. Prevenirea secundară implică depistarea precoce a dificultăților de învățare și comportament la copii. Sarcina ei principală este de a depăși aceste dificultăți înainte ca copiii să devină incontrollabili din punct de vedere social sau emoțional. Aici, psihologul nu mai lucrează cu toți copiii, ci cu aproximativ 3 din 10. Prevenirea secundară include consultarea cu părinții și profesorii, predarea acestora unor strategii pentru depășirea diferitelor tipuri de dificultăți etc.

În cadrul profilaxiei terțiare, atenția psihologului se concentrează asupra copiilor cu probleme educaționale sau comportamentale pronunțate, sarcina sa principală este de a corecta sau depăși dificultăți și probleme psihologice grave. Psihologul lucrează cu elevii individual (aproximativ 1 din 10) trimiși la el.

Activitățile de prevenire a dependenței de țigări electronice dar și de alte tipuri de substanțe în rândul tinerilor va cuprinde formarea unui stil de viață sănătos. Ele vor fi desfășurate în mod planificat și sistematic. Printre acestea: Conversații preventive cu diriginții claselor și cu psihologul școlar, viziunea de filme educaționale și prezentări cu un accent tematic. Efectuarea unor sondaje al elevilor în vederea analizei problemelor de dependență.

Implicarea elevilor în activități de voluntariat și de promovare a modului sănătos de viață în rândul semenilor. Realizarea acțiunilor/eventimentelor de combatere/profilaxie a fumatului: „Fii sănătos!, „Renunță la fumat” etc.

Bibliografie și referințe bibliografice:

1. Legea nr. 278-XVI a Republicii Moldova cu privire la tutun și la articolele din tutun. In: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=77360&lang=ro
2. Planului național de acțiuni pentru implementarea Programului național privind controlul tutunului pentru anii 2017-2021. In: <https://ms.gov.md/wp-content/uploads/2021/08/Raportul-cu-privire-la-realizarea-Planului-na%C5%A3ional-de-ac%C5%A3iuni-privind-controlul-tutunului-2020.pdf>

3. DSM Criteria for Tobacco Use Disorder and Tobacco Withdrawal: A Critique and Proposed Revisions for DSM-5. Timothy B. Baker, Naomi Breslau, Lirio Covey. In: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3246568/pdf/nihms325002.pdf>

4. Tobacco Use Disorder DSM-5 305.1 (Z72.0) (F17.200). In: [https://www.theravive.com/therapedia/tobacco-use-disorder-dsm--5-305.1-\(z72.0\)-\(f17.200\)](https://www.theravive.com/therapedia/tobacco-use-disorder-dsm--5-305.1-(z72.0)-(f17.200))