

ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЙНИХ ПОРУШЕНЬ У ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ, ЯКІ КУРЯТЬ ТЮТЮН

ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЙНИХ ПОРУШЕНЬ У ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ, ЯКІ КУРЯТЬ ТЮТЮН – У статті наведено дані вивчення репертуару та ступеня вираження адаптаційних порушень, асоційованих з тютюнокурінням в осіб молодого віку. З'ясовано спільні та відмінні риси даної психопатології у юнаків та дівчат. Доведений факт наявності ідентичного для обох статей предиктора хімічної адикції в площині психоемоційної сфери реагування на стрес (як психоемоційне навантаження), пов'язаний зі складанням іспитів, напруженими відносинами в соціумі. Отримані дані стали складовою частиною формування диференційованої системи медико-соціальної допомоги при порушеннях адаптації, коморбідних із хімічними адикціями, у студентської молоді.

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИОННЫХ НАРУШЕНИЙ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА, КУРЯЩИХ ТАБАК – В статье приведены данные изучения репертуара и степени выраженности адаптационных нарушений, ассоциированных с табакокурением у лиц молодого возраста. Выявлены общие и отличительные черты данной психопатологии у юношей и девушек. Доказан факт наличия идентичного для обоих полов предиктора химической аддикции в плоскости психоэмоциональной сферы реагирования на стресс, как психоэмоциональной нагрузки, связанной со сдачей экзаменов, напряженными отношениями в социуме. Полученные данные легли в основу формирования дифференцированной системы медико-социальной помощи при нарушениях адаптации, коморбидных с химическими аддикциями, у студенческой молодежи.

GENDER FEATURES OF ADAPTATION OF DISTURBANCE IN YOUNG PERSONS WHO SMOKE TOBACCO – The article presents data studying repertoire and severity of adaptation disorders associated with smoking in young people. There were found common features of psychopathology in young people. It was proven the fact of having identical for both sexes predictors chemical addiction in the plane areas of psycho-emotional responses to stress as psycho-emotional stress associated with exams, strained relations in society. The data were part of the stature of forming a differentiated system of health and social care in violation of adaptation comorbid with chemical addiction from students.

Ключові слова: порушення адаптації; тютюнокуріння; молодість; гендерні особливості.

Ключевые слова: нарушение адаптации; курение; молодость; гендерные особенности.

Key words: adaptation abuse; smoking; youth; gender characteristics.

ВСТУП Вживання психоактивних речовини (ПАР) молоддю залишається актуальною медико-соціальною проблемою не тільки в Україні, а й у всьому світі [1]. Звертаючись до теми куріння тютюну, необхідно підкреслити, що в Україні рівень тютюнокуріння набув масштабів епідемії: щороку долучаються до куріння більше 500 тисяч людей молодого віку, що сприяє збільшенню числа дезадаптованих осіб, зниженню рівня репродуктивного здоров'я населення [2, 3]. За даними ВООЗ, тютюн руйнує життя багатьом людям, що курять; щорічно призводить майже до 6 млн випадків смерті, з яких понад 5 млн – серед курців і колишніх курців тютюну, і більше 600 тис. – серед тих, що не курять, але піддаються впливу вторинного тютюнового диму [4]. Якщо не буде вжито термінових заходів, число щорічних випадків смерті до 2030 року може перевищити 8 млн. У ХХ ст. тютюн став причиною 100 млн випадків смерті. При збереженні нинішніх тенденцій у ХХІ ст. через вживання

тютюну відбудеться до одного мільярда випадків смерті. Серед дорослих людей вторинний тютюновий дим викликає серйозні серцево-судинні та респіраторні захворювання, включаючи ішемічну хворобу серця і рак легенів; серед дітей грудного віку – раптову смерть; у вагітних жінок призводить до народження дітей з низькою масою тіла. Майже половина дітей регулярно дихає повітрям, забрудненим тютюновим димом, в місцях громадського користування. Вторинний тютюновий дим є причиною понад 600 тис. випадків передчасної смерті на рік. У 2004 р. на частку дітей доводилося 28 % усіх випадків смерті, асоційованих з вторинним тютюновим димом. При цьому тільки 16 % населення світу захищене національними законами щодо забезпечення середовища, вільного від тютюнового диму. Дослідження показують, що далеко не всі люди розуміють безпеку для здоров'я, пов'язану з тютюнокурінням. Так, наприклад, обстеження, проведене в 2009 р. у країнах Південної Америки, показало, що лише 38 % курців знають про те, що куріння призводить до розвитку ішемічної хвороби серця, і лише 27 % – воно викликає інсульт. Більшість курців, обізнаних щодо безпеки тютюнокуріння, хоче кинути курити. Консультування та вживання медикаментозної терапії можуть більш ніж подвоїти ймовірність того, що спроби курця кинути курити увінчаються успіхом.

Отримані дані наукових досліджень показали, що без урахування фізіологічних і психологічних особливостей жіночого і чоловічого організму, психіатри та наркологи будуть стикатися з певного роду складнощами в лікуванні, превенції, прогності адаптаційних порушень і розладів у курців. У зв'язку з викладеним вище, важливість і актуальність теми порушень адаптації, асоційованих з тютюнокурінням, представляється безперечною [4].

Метою дослідження, яке стало фрагментом науково-дослідної роботи Українського науково-дослідного інституту соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України за темою "Розробка моделі та алгоритму надання медико-соціальної допомоги підліткам з адиктивною поведінкою, що вживають психоактивні речовини" (Державний реєстраційний номер 0113U001212), стало вивчення гендерних особливостей адаптаційних порушень в осіб молодого віку, що курять тютюн, яке проводилося за матеріалами опитування у період з листопада до березня 2013–2015 навчальних років (анкетне опитування) у структурі сприйняття, усвідомлення і ставлення студентів медичного університету до проблеми вживання ПАР у молодіжному середовищі. Участь в опитуванні взяли 1076 студентів I–VI курсів медичного університету. Дослідження проводили серед юнаків та дівчат віком від 17 до 25 років, яких поділили за курсами навчання. Опитування, яке проводилось анонімно з дотриманням принципів біоетики та деонтології, за умови інформованої згоди респондентів, здійснювали у формі багатофакторного анонімного анкетування, яке містило 117 питань з множинним вибором відповідей.

Відповідно до поставленої мети, були визначені наступні завдання:

1. Вивчити особливості проявів порушень адаптації, асоційованих з тютюнокурінням, у студентів ВНЗ, громадян України.

2. Порівняти ступінь вираження адаптаційних порушень у представників чоловічої і жіночої статей.

3. Зробити висновки на підставі отриманих результатів дослідження про можливість їх практичного застосування.

Об'єкт дослідження – порушення адаптації в осіб молодого віку, які курять тютюн.

Предмет дослідження – причини, механізми формування та патопсихологічні особливості порушень адаптації в осіб молодого віку, які курять тютюн.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ: інформаційно-аналітичний, психодіагностичний і математико-статистичний.

Загальна кількість обстежених становили 1076 осіб молодших курсів обох статей у віці 17–21 рік різних факультетів Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, а саме: комп'ютерних наук – 104; механіко-математичного – 108; економічного – 300; міжнародного туризму – 274; іноземних мов – 210; юридичного – 80 осіб.

Систематизацію даних проводили за допомогою розробленої нами уніфікованої Карті обстеження студента. Оцінку ознак, симптомів, скарг, результатів спостереження, виявлених соціальних обставин здійснювали на підставі використання критеріїв виявлення розладів, наданих у МКХ-10.

Методологія дослідження, характеристики вживання ПАР молоддю базується на протоколі міжнародного дослідження "Європейське опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та наркотичних речовин" (The ESPAD Handbook. Coordination: Björn Hibell and Ulf Guttormsson, CAN, Sweden. Режим доступу: www.espad.org за методологією Міжнародного проекту ESPAD. Комплексну оцінку адиктивного статусу молоді проводили за допомогою TOBACCO-UDIT (Tobacco Use Disorders Identification Test) – тест для виявлення розладів, пов'язаних із курінням тютюну.

При проведенні патопсихологічного дослідження ми використали наступні методики та тести: психоемоційний стан та соціальну активність студентів оцінювали за методикою САН: Самопочуття, Активність і Настрій – тест

диференційованої самооцінки функціонального стану (за В. О. Доскіним, Н. А. Лаврентьєвою та співавт., 1973). Математико-статистичну обробку отриманих результатів проводили з використанням пакета програм STATISTICA 7.0 for Windows. Перевірку нормальності розподілу здійснювали методом Шапіро – Уїлкі. Розраховували групові показники описової статистики: для нормального розподілу – середню арифметичну величину (M); помилку середньої арифметичної величини (m); стандартне відхилення (SD); мінімум (min) і максимум (max) значень у вибірці; для ненормального розподілу – визначали медіану (Me); нижній (q25) і верхній квантилі (q75); коефіцієнт варіації. Для оцінки відмінностей між середніми величинами в групах порівняння застосовували непараметричний тест Манна – Уїтні; для визначення взаємозв'язку між значеннями наступний: $M \pm SD$ використовували коефіцієнт кореляції рангу Спірмана. Формат наданих даних у тексті та таблицях; (min – max); Me= (q25–q75).

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ІХ ОБГОВОРЕННЯ

У ході дослідження було встановлено, що адаптаційні порушення у студентів представлені дисомнією (труднощами в засипанні, пробудженні, безсонням), вегетативною дисфункцією (пітливістю), афектами дратівливості, погіршення настрою при психоемоційному напруженні, агресивності, пригніченості, а також стомлюваністю від будь-якого виду діяльності. Дисомнія, дратівливість, вегетативні порушення, афект пригніченості, астеничний радикал при психоемоційному навантаженні, пов'язаному зі складанням іспитів, напруженими відносинами в соціумі, більш виражені у студентів, які курять тютюн, ніж у таких, що не курять. Можливо тютюнокуріння стало додатковим пусковим механізмом у прояві й посиленні адаптаційних розладів.

Нижче представлені дані аналізу відповідей на питання скринінг-тесту, що відображають симптоми адаптаційних порушень у студентів, дівчат і юнаків, які курять та не курять тютюн (табл. 1, 2), відмінності між групами

Таблиця 1. Порушення адаптації у дівчат-курців і некурців тютюну

№ з/п	Питання	Кількість осіб, які дали позитивну відповідь на питання, %	
		дівчата, які курять тютюн	дівчата, які не курять тютюн
1	Як часто ви відзначаєте порушення сну (труднощі в засипанні, пробудженні, безсоння)?		
1.1.	Ніколи	33,3	75,0
1.2.	1–2 рази на тиждень	11,1	0
1.3.	1 раз на місяць і більше	55,6	25,0
2	Як часто ви відчуваєте погіршення настрою, якщо не курите тютюн?		
2.1.	Ніколи	55,6	100,0
2.2.	1–2 рази на тиждень	33,3	0
2.3.	1 раз на місяць і більше	11,1	0
3	Чи відзначаєте ви не властиву вам раніше пітливість?		
3.1.	Щоденно	22,2	0
3.2.	Ніколи	11,1	0
3.3.	1–2 рази на тиждень	33,3	0
3.4.	1 раз на місяць і більше	44,4	100,0
4	Чи відзначаєте ви агресивність?		
4.1.	Щоденно	0	
4.2.	Ніколи	44,4	25,0
4.3.	1–2 рази на тиждень	44,4	50,0
4.4.	1 раз на місяць і більше	11,1	25,0
5	Чи відзначаєте ви пригніченість?		
5.1.	Щоденно	11,1	0
5.2.	Ніколи	22,2	50,0
5.3.	1–2 рази на тиждень	55,6	25,0
5.4.	1 раз на місяць і більше	11,1	25,0

Таблиця 2. Порушення адаптації у юнаків, курців і некурців тютюну

№ з/п	Питання	Кількість осіб, які дали позитивну відповідь на питання, %	
		юнаки, які курять тютюн	юнаки, які не курять тютюн
1	Як часто ви відзначаєте порушення сну (труднощі в засипанні, пробудженні, безсоння)?		
1.1.	Ніколи	91,7	75,0
1.2.	1–2 рази на тиждень	8,3	25,0
1.3.	1 раз на місяць і більше	0	0
2	Як часто ви відчуваєте погіршення настрою, якщо не курите тютюн?		
2.1.	Ніколи	66,7	50,0
2.2.	1–2 рази на тиждень	33,3	50,0
2.3.	1 раз на місяць і більше	0	0
3	Чи відзначаєте ви не властиву вам раніше п'яніть?		
3.1.	Щоденно	33,3	0
3.2.	Ніколи	25,0	25,0
3.3.	1–2 рази на тиждень	16,7	0
3.4.	1 раз на місяць і більше	25,0	75,0
4	Чи відзначаєте ви агресивність?		
4.1.	Щоденно	33,3	25,0
4.2.	Ніколи	41,7	0
4.3.	1–2 рази на тиждень	16,7	0
4.4.	1 раз на місяць і більше	8,3	75,0
5	Чи відзначаєте ви пригніченість?		
5.1.	Щоденно	41,7	25,0
5.2.	Ніколи	0	0
5.3.	1–2 рази на тиждень	25,0	0
5.4.	1 раз на місяць і більше	33,3	75,0
6	Як часто вас турбує швидка стомлюваність від будь-якого виду діяльності?		
6.1.	Щоденно	16,7	0
6.2.	Ніколи	33,3	0
6.3.	1-2 рази на тиждень	8,3	0
6.4.	1 раз на місяць і більше	41,7	100,0

курців і некурців-учнів вишів за відповідями на всі питання є достовірними ($p < 0,01$).

Як видно з таблиці 1, дівчата, які курять тютюн, частіше, ніж ті, що не курять, відзначають порушення сну, п'яніть, агресивність, пригніченість.

З таблиці 2 видно, що у чоловіків, які курять частіше, ніж у некурців, спостерігаються дратівливість, похвалення, п'яніть, агресивність, пригніченість, швидка стомлюваність від будь-якого виду діяльності.

Кореляційний аналіз дозволив встановити такі особливості взаємозв'язку між досліджуваними психофізіологічними даними респондентів, які курили тютюн. У юнаків, які курять, погіршується настрій ($R = -0,239$, $p < 0,01$), швидко стомлюються ($R = 0,259$, $p < 0,05$) при психофізіологічних навантаженнях, збільшується кількість викурених цигарок у процесі складання іспитів ($R = 0,371$, $p < 0,01$). Також визначено, що, чим більше цигарок респондент викурює протягом дня, тим більше є кореляційних зв'язків даного факту з психофізіологічними ознаками розладів адаптації (погіршення сну, п'яніть, агресивність, пригніченість).

У дівчат, які курять, виявлено, що, чим більше цигарок респондентка викурює протягом дня, тим більше кореляційних зв'язків даного факту є з психофізіологічними ознаками розладів адаптації: погіршення настрою, п'яніть, агресивність, пригніченість.

ВИСНОВКИ 1. У юнаків і дівчат, які курять тютюн, достовірно частіше, ніж у некурців, констатуються вегетативні порушення, афект пригніченості, скарги на погане самопочуття, задоволення від тютюнокуріння. У студенток, крім того, мають місце порушення сну, а в студентів – дратівливість, агресивність.

2. Проведений кореляційний аналіз показав, що у представників чоловічої статі збільшувалася кількість викурених цигарок для поліпшення настрою, нейтралізації афектів агресії, пригніченості. У дівчат збільшення кількості викурених цигарок було тільки засобом, що купірує афект туги і суму пригніченості.

3. Не викликає сумніву факт наявності ідентичних для обох статей предикторів хімічної адикції у площині психоемоційної сфери реагування на стрес (як психоемоційне навантаження), пов'язаних зі складанням іспитів, напруженими відносинами в соціумі.

4. Отримані результати дослідження були використані при розробці диференційованої системи медико-соціальної допомоги при порушеннях адаптації, коморбідних із хімічними адикціями, у студентської молоді.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

- Андерсон Келли. Молодые люди и алкоголь, наркотики и табак / Келли Андерсон. – Копенгаген : Всемирная организация здравоохранения, Европейское региональное бюро, 1998. – 95 с.
- Табачников С. И. К вопросу о распространенности табакокурения и табачной зависимости среди молодежи / С. И. Табачников, И. С. Рыткис, А. Ю. Васильева // Архив психиатрии – 2011. – № 4. – С. 109–112.
- Осуховская Е. С. Взаимопотенцирующие процессы, ассоциированные с формированием химических и нехимических аддикций у лиц молодого возраста / Е. С. Осуховская // Архив психиатрии – 2011. – № 3. – С. 102–108.
- Код доступна: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/ru>

Отримано 07.07.16