

УДК: 616.89-851-006-039

*С.И. Табачников¹, И.С. Рыткис¹, А.Ю. Васильева²***К ВОПРОСУ ОБ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЯХ НА НАЧАЛЬНЫХ ЭТАПАХ ФОРМИРОВАНИЯ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ У СТУДЕНТОВ**¹Украинский НИИ социальной и судебной психиатрии и наркологии МЗ Украины, ²Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького

Ключевые слова: студенты, эмоциональные нарушения, табачная зависимость

Состояние здоровья студентов ВУЗов привлекает все большее внимание специалистов различных областей медицины. Среди проблем, связанных с охраной здоровья студентов, значительное место занимают нервно-психические расстройства [1]. Напряженный темп жизни и учебы предъявляет повышенные требования к компенсаторным механизмам психики, срыв которых приводит к возникновению стресса [2], психологическим и социальным конфликтам и, что сегодня особенно актуально, употреблению психоактивных веществ [3-4]. Табакокурение продолжает оставаться одной из важнейших медико-социальных проблем современного общества, представляя серьезную опасность для здоровья населения. По данным Всемирной организации здравоохранения за последние 5 лет Украина входит в группу стран, где ситуация с распространением

табакокурения признаётся катастрофической – к курению ежегодно приобщаются 500 тысяч молодых людей, а каждый третий курит более 20 лет [5]. Ситуация с употреблением сигарет в среде студенческой молодежи украинских высших учебных заведений выглядит драматично - курят большинство молодых людей до 25 лет, и эта цифра с каждым годом только растёт [5]. Контингент курильщиков опасно молодеет, становится больше курящих девушек, а это – уже угроза здоровью будущих поколений [6].

Цель настоящего исследования – изучение эмоционального состояния студенческой молодежи, анализ клинико-психопатологической структуры эмоциональных расстройств у курящих студентов и выявление побудительных мотивов, инициирующих употребление табачных изделий.

Материал и методы исследования

Генеральную совокупность составили студенты 1-5(6) курсов Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького и Национального педагогического университета им. М. П. Драгоманова, которые положительно ответили на вопрос о курении.

Статус курения студентов оценивался по следующим параметрам: с целью выявления наличия и степени выраженности табачной зависимости у курящих молодых людей использован тест Фагерстрема [7], для уточнения мотивации курения – методика исследования типа курительного поведения Д. Хорна (D. Horn, 1969) [8].

В качестве инструмента для выявления тревожной и депрессивной симптоматики была использована Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS) (Zigmond A.S., Snaith R.P., 1983) [9]. Статистическая обработка результатов проводилась в пакетах статистического анализа MedStat (Ю.Е. Лях, В.Г. Гурьянов, 2004) [10],

Statistica Neural Networks 4.0 (StatSoft Inc., 1999).

В результате проведенного исследования установлено, что 889 студентов Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького (59,3±1,2%) и 560 студентов Национального педагогического университета им. М. П. Драгоманова (56,0±1,6%) положительно ответили на вопросы о курении.

639 студентов медицинских специальностей (42,6±1,3%) и 413 студентов педагогических специальностей (41,3±1,6%) курят в настоящее время ежедневно; 197 будущих врачей (13,1±0,9%) и 138 будущих педагогов (13,8±1,1%) курят от случая к случаю и к моменту проведения исследования бросили курить 53 студента-медика (3,5±0,5%) и 9 студентов-педагогов (0,9±0,3%).

При анализе возраста начала курения студентов были получены следующие результаты: 576 молодых людей (39,6±1,3%) ответили, что стали курить еще до учёбы в университете (в том

числе 5,5±0,8% из них начали курить с 11-12-ти летнего возраста), 797 человек (55,0±1,3%) – после поступления в ВУЗ (17-20 лет) и 76 студентов (5,2±0,6%) – в возрасте 21-25 лет (статистически значимых различий в возрасте начала курения у студентов медицинских и педагогических специальностей не выявлено, $p=0,28$ по критерию χ^2).

Выбор табачной продукции у большинства студентов-курильщиков как медицинских, так и педагогических специальностей оказался традиционным: 94,5±0,7% регулярно курили сигареты и 5,5±0,7% кальян. Кроме того, выяснилось, что 40,9±1,9% некурящих студентов хотя бы раз в своей жизни пробовали курить кальян. Стаж курения составил от 1 года до 10 лет (в среднем, 5,7±2,15).

Анализируя степень выраженности никотиновой зависимости (тест Фагерстрема) на на-

чальных этапах ее формирования у студентов, очень слабая табачная зависимость выявлена у 745 (51,4±1,3%) курящих; слабая зависимость – у 277 (19,1±1,0%) студентов; средняя зависимость – у 191 (13,2±0,9%) молодых людей; высокая зависимость – у 201 (13,9±1,3%) студента и очень высокая зависимость – у 35 (2,4±1,3%).

Степень выраженности никотиновой зависимости у студентов медицинских и педагогических специальностей представлена в табл. 1.

Так, у большинства курящих студентов и медицинского, и педагогического профиля выявлена очень слабая табачная зависимость (53,7±1,7% и 47,7±2,1% студентов, соответственно). Слабая степень никотиновой зависимости чаще обнаруживалась у студентов-медиков ($p<0,005$), в то время как средняя – у будущих педагогов ($p<0,005$).

Таблица 1

Степень выраженности табачной зависимости у студентов медицинских и педагогических специальностей

Степень выраженности табачной зависимости	Студенты медицинских специальностей (n=889)		Студенты педагогических специальностей (n=560)		Уровень значимости различий, p
	Абс.	%±m%	Абс.	%±m%	
Очень слабая (n=745)	478	53,7±1,7	267	47,7±2,1	0,04*
Слабая (n=277)	183	20,6±1,4	94	16,8±1,6	0,03*
Средняя (n=191)	72	8,1±0,9	119	21,3±1,6	0,02*
Высокая (n=201)	131	14,7±1,2	70	12,5±1,4	0,28
Очень высокая (n=35)	25	2,8±0,6	10	1,7±0,6	0,15

Примечание. * - различия статистически значимы, $p<0,05$.

Формирование никотиновой зависимости у студенческой молодежи затрудняет в дальнейшем возможность отказа от курения и создает предпосылки к постоянному курению с высокой его интенсивностью, что провоцирует развитие хронических соматических заболеваний, снижение продолжительности и качества жизни курящих.

Анализируя типы курительного поведения студентов получены следующие результаты: доминирование типа «снятие тревожности» выявлено у 646 молодых людей (44,6±1,3%); «психологическая зависимость» - у 425 студентов (29,3±1,2%); «стимулирование активности» - у 387 студентов (26,7±1,2%); «ритуальные действия» - у 320 человек (22,1±1,1%); «расслабление» - у 291 студента (20,1±1,1%) и «привычка» - у 244 человек (16,8±0,9%).

При анализе распределение типов курительного поведения студентов в зависимости от профиля ВУЗа статистически значимых различий не выявлено ($p=0,32$ по критерию χ^2). Так, для большинства студентов как медицинских, так и педагогических специальностей употребление табака является одним из средств саморегуляции и способом, который помогает справиться с негативными эмоциями, а сам процесс курения превращается в форму защиты от личных неприятностей и переживаний, с одной стороны, и средством поддержания тонуса и работоспособности, с другой.

Сравнивая мотивы приобщения к курению у мужской и женской части студенческой молодежи, выявлено их существенное несовпадение. Так, причинами начала курения у большинства юношей ($p<0,05$) являются стремление подра-

жания курящим взрослым, отождествление курения с представлениями о самостоятельности, силе и мужественности, то у девушек начало курения связано со следованием моде, с кокетством, стремлением к оригинальности, желанием нравиться юношам. Кроме того, девушек достоверно чаще ($p < 0,05$) интересует не столько сам акт курения, сколько вся процедура курения, в котором присутствуют и неторопливое распечатывание сигаретной пачки, и извлечение из нее сигареты, и закуривание от пламени красивой зажигалки, и искусное пускание дымовых колечек – т.е. доминирование типа курительного поведения «ритуальные действия».

Анализируя информацию об употребляемых студентами медицинских и педагогических специальностей марках сигарет, выявлено, что лица с очень слабой и слабой зависимостью от никотина предпочитают ультра лёгкие («Ultra» и «Super Lights») и легкие («Lights») сигареты (с содержанием смол менее 6,0 мг и менее 0,6 мг никотина; от 10,0 до 6,0 мг смол и от 1,0 до 0,6 мг никотина, соответственно), а студенты со средней и высокой степенью табачной зависимости – сигареты с нормальным и высоким содержанием смол (от 15 до 10 мг смол и от 1,3 до 1,0 мг никотина; более 15 мг смол и свыше 1,3 мг никотина, соответственно). Это свидетельствует о более высокой толерантности у лиц со средней и высокой степенью никотиновой зависимости.

Корреляционный анализ позволил выявить достоверно значимую связь между типом курительного поведения и выраженностью никотиновой зависимости у студентов. Так, у лиц с очень слабой табачной зависимостью доминировали типы «ритуальные действия» и «стимулирование активности» ($r = 0,386$ при $p = 0,0012$ и $r = 0,148$ при $p = 0,013$, соответственно), со средней степенью табачной зависимости – «снятие тревожности» и «расслабление» ($r = 0,322$ при $p = 0,023$ и $r = 0,113$ при $p = 0,047$, соответственно), высокой степенью табачной зависимости «психологическая зависимость» и «привычка» ($r = 0,318$ при $p = 0,045$ и $r = 0,279$ при $p = 0,002$, соответственно).

Анализируя эмоциональное состояние курящих студентов медицинских и педагогических специальностей, выявлено, что большинство исследуемых отмечали наличие у себя практически постоянного ощущения внутреннего напряжения, тревоги, уныния, неудовлетворенности, раздражительности, плаксивости и замкнутости, которые сопровождались соматическими

проявлениями депрессии, в частности, заторможенностью, бессонницей, хронической усталостью, снижением веса. Когнитивные симптомы депрессии – пессимизм, подавленность с пониженной самооценкой, неудовлетворенностью и неуверенностью в собственных силах и знаниях, чувство вины, страх перед взысканиями и безынициативность в свою очередь негативно влияли на интеллектуальную работоспособность, усвоение учебного материала и в конечном итоге приводили к еще большему снижению успеваемости.

При анализе результатов исследования курящих студентов, полученных с помощью методики HADS, выявлено: субклиническая выраженность тревожной симптоматики диагностирована у 414 студентов ($28,6 \pm 1,2\%$), клинически выраженная тревога – у 379 ($26,2 \pm 1,2\%$); субклиническая выраженность депрессивной симптоматики обнаружена у 354 студентов ($24,4 \pm 1,1\%$), клинически выраженная депрессия – у 201 ($13,9 \pm 0,9\%$).

Исследование особенностей эмоциональных нарушений в зависимости от профиля ВУЗа выявило, что различной степени выраженности тревожная симптоматика выявлена у 487 курящих студентов медицинских ($54,8 \pm 1,7\%$) и 306 студентов педагогических специальностей ($54,6 \pm 2,1\%$), депрессивная – у 341 ($38,4 \pm 1,6\%$) и 214 ($38,2 \pm 2,0\%$) студентов соответственно. Интенсивность эмоциональных нарушений у студентов в зависимости от профиля ВУЗа представлена в таблице 2. Так, выраженность тревожной и депрессивной симптоматики у курящих студентов медицинских специальностей оказалась несколько выше, чем у будущих педагогов.

Кроме того, интенсивность эмоциональных нарушений достоверно значимо коррелировала со степенью никотиновой зависимости курящих лиц ($r = 0,332$ при $p = 0,013$).

Из полученных результатов исследования следует, что подавляющая часть студенческой молодежи пристрастилась к курению еще до учёбы в ВУЗе или сразу после поступления – старшем подростковом и/или юношеском возрасте, для которого характерны неустойчивая система ценностей, подверженность негативным внешним воздействиям, расширение сферы общения и деятельности, приоритет авторитета сверстников над родителями и взрослыми людьми, жажда свободы и желание «все попробовать», т.е. большинство современной студенческой молодежи начинают курить в те моменты жизни, когда не могут оценить риск, связанный

курением и так называемое случайное курение закономерно переходит в привычное регулярное курение, а в последующем - в зависимое курение,

с которым молодые люди часто не могут справиться самостоятельно без квалифицированного вмешательства специалистов.

Таблица 2

Выраженность симптомов по шкале HADS у студентов медицинских и педагогических специальностей в зависимости от степени выраженности табачной зависимости

Степень выраженности табачной зависимости	Студенты медицинских специальностей (n=889)				Студенты педагогических специальностей (n=560)			
	HADS-A		HADS-D		HADS-A		HADS-D	
	Me±m	Q _I – Q _{III}	Me±m	Q _I – Q _{II}	Me±m	Q _I – Q _{III}	Me±m	Q _I – Q _{III}
Очень слабая (n=745)	6±0,4	4-7	5±0,3	4-6	5±0,2	4-7	6±0,4	4-7
Слабая (n=277)	10±0,1	8-11	6±0,4	4-7	9±0,1	8-10	5±0,3	4-7
Средняя (n=191)	12±0,1	9-13	10±0,2	8-12	12±0,2	8-10	9±0,2	7-9
Высокая (n=201)	14±0,4	11-15	12±0,4	9-14	12±0,1	11-13	10±0,2	9-13
Очень высокая (n=25)	16±0,3	12-17	16±0,3	12-20	15±0,3	13-17	14±0,1	12-16
Уровень значимости различий, p	<0,001				<0,001			

Примечание. Для исследования уровня значимости различий был использован ранговый однофакторный анализ Крускала-Уоллиса

Среди доминирующих мотивов продолжения курения студенты как медицинских, так и педагогических специальностей, называют психоэмоциональные перегрузки, связанные с проблемами в учебной деятельности, привычку, изменение режима жизни и стимуляцию работоспособности, что находит свое отражение в преобладании следующих типов курительного поведения – «снятие тревожности»; «психологическая зависимость»; «стимулирование активности» и «расслабление». Таким образом, доминирование среди причин продолжения курения антистрессового эффекта свидетельствует о том, что будущие врачи и педагоги совершенно не умеют бороться со стрессами, и идут по пути наименьшего сопротивления.

Разработка и создание эффективных профилактических мероприятий и программ, направленных на борьбу с возникновением и распространением табакокурения в молодом возрасте, является одной из важных государственных задач воспитания здорового поколения. Снижение частоты курения реально достижимо только в

том случае, когда не только будут активно осуществляться программы по борьбе с курением среди взрослого населения, но в первую очередь, если удастся снизить частоту курения среди подрастающего поколения.

Полученные нами данные свидетельствуют о том, что табакокурение среди студенческой молодежи ассоциировано с высокой распространенностью эмоциональных нарушений на начальных этапах формирования никотиновой зависимости, которые выступают с одной стороны в роли провоцирующих курение факторов, с другой же – осложняют или препятствуют самостоятельному отказу от курения.

Выявленные особенности эмоционального статуса курящих студентов на начальных этапах формирования никотиновой зависимости позволят в дальнейшем определить направления, методы и «мишени» коррекционной работы и психологической помощи в программе по отказу от курения, а также будут использованы для создания профилактических антитабачных программ для студенческой молодежи.

**ДО ПИТАННЯ ПРО ЕМОЦІЙНІ ПОРУШЕННЯ НА ПОЧАТКОВИХ СТАДІЯХ
ФОРМУВАННЯ ТЮТЮНОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ У СТУДЕНТІВ**

¹Український НДІ соціальної і судової психіатрії і наркології МОЗ України, ²Донецький національний медичний університет ім. М. Горького

У статті наведені дані про розповсюдженість тютюнопаління серед студентів медичних та педагогічних спеціальностей, ступінь тютюнової залежності за Фагерстромом, проаналізовано типи курительної поведінки у відповідності до ступеню нікотинної залежності, а також вивчено емоційний стан студентів, які курять. Виявлено взаємозв'язок між типом курительної поведінки, ступенем нікотинної залежності та емоційним станом осіб, які палять. (Журнал психіатрії та медичної психології. — 2012. — № 2 (29). — С. 30-34).

S. Tabachnikov¹, I. Ritkis¹, A. Vasylyeva²

**TO QUESTION ABOUT EMOTIONAL VIOLATIONS ON THE INITIAL STAGES OF
TOBACCO DEPENDENCE IN STUDENTS**

¹Ukrainian research institute of social and forensic psychiatry and addictology, ²Donetsk national medical university

In the articles resulted about prevalence of smoking among the students of medical and pedagogical specialties', degree of tobacco dependence after Fagerström, the types of smoking behavior are analyzed in accordance with the degree of nicotinic dependence, and also the emotional state of students that smoke is studied. Intercommunication is educed between the types of smoking behavior, degree of nicotine dependence and emotional state of persons that smoked are given. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2012. — № 2 (29). — P. 30-34).

Литература

1. Schwenk Th. L. Depression, Stigma, and Suicidal Ideation in Medical Students / Th.L. Schwenk, L. Davis, L. A. Wimsatt // JAMA.- 2010. - № 304. - Vol. 11. - P. 1181-1190/

2. Weiss R. L. Understanding Depression and Distress Among Medical Students/ R. L. Weiss // JAMA. - 2010. - N 304. - P. 1231-1233.

3. Мокина Н. А. Оценка распространенности и статуса табакокурения среди студентов старших курсов медико-профилактического и лечебного факультетов СамГМУ/ Н. А. Мокина, О. М. Аверина // Саратовский научно-медицинский журнал. - 2011. - Т. 7. - № 2. - С. 497-501.

4. Morrell H. E. R. Depression vulnerability predicts cigarette smoking among college students: Gender and Negative reinforcement expectancies as contributing factors./ H. E. R. Morrell, L. M. Cohen, D. E. McChargue // Addictive Behaviors. - 2010. - N 35. - P. 607-611.

5. Лінський І. В. Епідемія залежності від психоактивних речовин в Україні. Нові результати популяційно-екологічного аналізу даних диспансерного обліку / І. В. Лінський, О. І. Мінко,

Е. Б. Первомайський співавт. // Вісник психіатрії та психофармакотерапії. — 2007. — № 2. — С. 44-58.

6. Nichter M. Gendered Dimensions of Smoking Among College Students. / M. Nichter, E. E. Lloyd-Richardson, B. Flaherty et al.// Journal of Adolescent Research. - 2006. - N 215. - Vol. 21. - P. 215-244.

7. Fagerström K. Measuring the degree of physical dependence to tobacco smoking with reference to individualization of treatment / K. Fagerström // Addict Behav. - 1978. - P. 235-241.

8. Ikard F. A scale to differentiate between types of smoking as related to the management of affect / F. Ikard, D. Green, D. Horn // Int. J. Addict. - 1969. - N. 4. - P. 649-659.

9. Zigmund A. S. The Hospital Anxiety and Depression Scale / A. S. Zigmund, R. P. Snaith // Acta Psychiatr. Scand. - 1983. - Vol. 67. - P. 361-370.

10. Лях Ю. Е. Основы компьютерной биостатистики. Анализ информации в биологии, медицине и фармации статистическим пакетом MedStat / Ю. Е. Лях, В. Г. Гурьянов, В. Н. Хоменко и соавт. // - Д.: Папакица Е.К., 2006. - 214с.

Поступила в редакцию 24.07.2012