

МЕДИЧНІ НАУКИ

УДК 618.63:613.84]-08

ПРОБЛЕМА ВІДМОВИ ВІД ПАЛІННЯ ЖІНОК-ГОДУВАЛЬНИЦЬ ТА ШЛЯХИ ЇЇ ВИРІШЕННЯ

© Т. С. Герасімчук, Ю.В. Котлова, Я. П. Дубініна

Актуальність дослідження – поширеність тютюнопаління серед матерів-годувальниць. Вивчали індивідуально-типологічні особливості 60 матерів-годувальниць, серед яких – 20 палять. Встановили: у 60 % матерів-годувальниць, які палять, занижкі показники рівня суб'єктивного контролю, низьку дієвість заходів рекомендаційного характеру щодо відмови від тютюнопаління. Для підвищення ефективності боротьби з тютюнопалінням доцільно залучати фахівців з соціальної роботи, практичних психологів.

Ключові слова: тютюнопаління, матері-годувальниці, психологічні особливості.

Research actuality is prevalence of smoking among nursing mothers. Individual typological features points of 60 nursing mothers (20 of them smoke) were explored. The majority (60%) of smoking nursing mothers has low subjective control index. There was determined that measures with recommendations to refuse smoking have low effectiveness. It is reasonable to attract psychologists.

Keywords: smoking, nursing mothers, psychological features.

1. Вступ

Україну причислено до країн з високою розповсюдженістю паління не тільки серед чоловіків, а й жінок. Нині в нашій країні палять до 20 % жінок працездатного віку [1]. Особливе занепокоєння викликає стан здоров'я малюків, матері яких палять, вигодовуючи немовля груддю. Незважаючи на очевидність шкідливого впливу тютюну на організм матері і дитини, профілактичну роботу медичних працівників охорони здоров'я у боротьбі з цією шкідливою звичкою, частина матерів не в змозі відмовитись від паління навіть підчас вигодовування немовля груддю. Тютюнопаління жінок-годувальниць у наш час є однією з найсерйозніших медико-соціальних проблем.

2. Постановка проблеми

Подальшого вивчення потребують мотиваційні чинники щодо відмови від тютюнопаління матерів-годувальниць. Мета роботи - вивчення індивідуально-типологічних особливостей, орієнтирів особистісного розвитку матерів-годувальниць, що палять.

3. Літературний огляд

В рекомендаціях ВООЗ (2013) підкреслюється, що відмова від паління та уникнення пасивного тютюнопаління – не тільки питання профілактики, його необхідно розглядати як одну з ключових рекомендацій пацієнтам під час лікування будь-яких захворювань та у період реабілітації [2]. На жаль, для матерів-курців характерним є недооцінювання та применшення шкідливого впливу тютюнопаління. При опитуванні вони схильні занижувати вираженість симптомів респіраторних захворювань у своїх дітей та не пов'язують стан дитини з власним тютюнопалінням [3].

Розвиток залежності від нікотину, низька мотивація - головні перешкоди на шляху відмови від паління.

Формування мотивації – необхідна складова відмови від паління. Велике значення мають поради авторитетних медиків, а їх інформованість стосовно здоров'я пацієнта і/ або членів його сім'ї дозволяє персоналізувати рекомендації щодо відмови від паління.

Мотивуючи всіх курців припинити палити і допомагаючи їм в зусиллях відмовитись від цієї звички, особливу увагу необхідно приділяти жінкам, що мають наміри завагітніти, вагітним жінкам і особам, в сім'ях яких є новонароджені і діти молодшого віку [2]. Багатьма дослідниками доведено, що під час періоду грудного вигодовування жінки мають більш високу мотивацію до відмови від шкідливих звичок [3, 4]. Цей факт спонукав дослідити жінок годувальниць.

4. Індивідуально-типологічні особливості матерів-годувальниць, що палять

Матеріали і методи досліджень. Основну групу досліджених склали 20 матерів-годувальниць – курців, які знаходились з хворою дитиною у відділенні молодшого віку дитячої лікарні (КУМДБЛ №5 м. Запоріжжя, головний лікар О.І. Токар). Група порівняння – 40 жінок-годувальниць, які не палили й теж перебували у стаціонарі КУМДБЛ №5 з хворими дітьми.

Ступінь нікотинової залежності був визначений за допомогою тесту Фагерстрема [1].

Для виявлення індивідуально-типологічних особливостей використано «Тест – опитувальник рівня суб'єктивного контролю» Дж. Роттера (адаптований Бажиним Е. Ф., Голинкіною Е. А., Еткіндом А. М., 1993), в якому для медико-

психологічних досліджень включено пункти, що вимірюють рівень суб'єктивного контролю у ставленні до хвороби та здоров'я [5, 6].

Статистичну обробку виконували за допомогою програми «Statistica - 2006» (StatSoftInc., № АХХR712D833214FAN5). Критерій χ^2 використовували для зіставлення двох емпіричних розподілів однієї й тієї ж ознаки, достовірність вважали наявною при $p < 0,05$.

5. Апробація результатів досліджень

Визначення рівня ніотинової залежності за тестом Фагерстрема встановило у більшості: 16 з 20 (80 %) – жінок-годувальниць низький рівень залежності й середній – у 4 (20 %).

Згідно з Рекомендаціями з профілактики і лікування тютюнопаління (2010) [1], з метою відмови від паління основну увагу було зосереджено на психологічних факторах. Також особам з середнім рівнем залежності рекомендовано застосування медикаментозної терапії, що в нашому випадку унеможливилось статусом матері-годувальниці.

Проведені консультації в основній групі матерів були спрямовані на підвищення рівня інформованості з проблеми паління: спільно з жінкою-курцем визначались фактори ризику куріння (стрес, вживання алкогольних напоїв, спілкування в компанії тощо), давались поради стосовно шляхів уникнення ситуацій, що підвищують ризик рецидиву, розглядались фактори, які вже допомагали їй у минулому кинути палити, і ті, що сприяли рецидиву, пояснювався зв'язок між курінням і гострими захворюваннями її й дитини; вказувалось на ймовірність розвитку хронічних захворювань.

Ефективність допоміжних заходів рекомендаційного характеру, що здійснюються спеціалістами у медичних установах, не є високою. Так, у нашому дослідженні тільки 1 з 20 матерів-курців (5 %) відмовилась від паління після настанов медичних працівників.

Ми припустили, що матерів-годувальниць, які палять, можуть об'єднувати індивідуально-типологічні особливості, орієнтири особистісного розвитку, що і є причинними факторами паління.

За результатами проведеного психологічного дослідження 12 з 20 матерів (60%), що палять, мають занижені показники рівня суб'єктивного контролю у ставленні до хвороби та здоров'я, а саме – показник «4», що відповідає інтервалу значень от «-1» до «0» за шкалою з інтервалом от «-12» до «12». Достатній рівень суб'єктивного контролю у ставленні до хвороби та здоров'я мають лише 8 з 20 (40 %) жінок-годувальниць, які мають показник «5», що відповідає інтервалу значень от «1» до «2» за шкалою з інтервалом от «-12» до «12».

Аналіз психологічного дослідження в групі порівняння - серед жінок-годувальниць, що не палять, встановив занижені показники рівня суб'єктивного контролю у ставленні до хвороби та здоров'я лише у 11 з 40 (28 %), достатні у 29 з 40 (73%) ($\chi^2 = 5,96, p = 0,01$).

Стосовно шкали ставлення до здоров'я та хвороби ці показники означають: переважна

більшість жінок, які палять, безвідповідально ставляться як до себе, свого здоров'я, так і до здоров'я значущих близьких – дітей, чоловіків. Отже, результати дослідження визначили спрямованість корекційно-реабілітаційної стратегії – підвищення рівня поінформованості матерів, що палять, про засади здоров'я їх самих та їх дітей; формування необхідних практичних навичок відповідальної поведінки щодо свого життя і здоров'я, а також здоров'я і життя оточення.

Запропонована програма складається з двох частин та має за мету – підвищення рівня поінформованості про здоров'я матерів, що палять, та їх дітей; напрацювання необхідних практичних навичок відповідальної поведінки щодо свого життя і здоров'я, а також здоров'я і життя оточення.

Перша складова програми – організація соціально-психологічного та інформаційного впливу через використання інтерактивної технології соціально-психологічного профілактичного тренінгу. Головними функціями такого тренінгу є інформування та корекція та (або) формування установок та здібностей особистості жінки, що палить. Мета профілактичного тренінгу – активізація мотиваторів здорового способу життя, покращення якості життя жінки, що палить, та її дитини, зміна її поведінки на менш ризиковану. Завдання профілактичної роботи:

- підвищення рівні інформованості з проблеми паління;
- зміна відношення жінки до проблеми;
- напрацювання та розвиток навичок зберігання здоров'я;
- формування мотивації до зберігання здоров'я.

Очікуваний результат: усвідомлення жінками пріоритетності здоров'я в числі власних світоглядних установок.

Треба зауважити, що інтерактивна форма засвоєння матеріалу дозволяє варіювати стиль подання інформації, зокрема використовувати страхітливий, що на наш погляд, є ефективним та дієвим. Наприклад: «За результатами останніх досліджень британських вчених, ті матері, які не можуть відмовитися від своєї пристрасті до куріння, мають значно більші шанси народити дитя, яке з часом буде відрізнятися яскраво вираженим асоціальною поведінкою. Дані висновки були зроблені після аналізу поведінкових моделей у кількох тисяч дітей. Він показав, що більшість дітей, яких відрізняла гіперактивність і схильність до хуліганства і непослуху, як правило, були виношені матерями, що палять. Психологи визначили 3 головних наслідки материнського куріння на поведінку дитини: він стає гіперактивний, агресивний, неухажливий і більш схильний до брехні, ніж його однолітки».

Другу частину корекційно-реабілітаційної програми складає тренінг з формування мотивації (особистісних установок) та навичок відповідальної поведінки матерів, що палять. Мета тренінгу відповідальної поведінки – створення передумов та

умов для формування у жінки, яка палить, відповідального відношення до своєї поведінки та свого життя взагалі. Завдання:

- виявлення проблемних зон сприйняття жінкою себе як особистості;
- формування уяви про відповідальну поведінку як основу особистісного благополуччя;
- профілактика шкідливих звичок.

Очікуваний результат – визнання жінкою, яка палить або палила, що відповідальність за здорове життя несе вона сама.

Критеріями ефективності реалізації даної програми вважаємо:

- 1) зменшення кількості матерів, що палять
- 2) стабільна динаміка показників зміцнення здоров'я дітей, матері яких були залучені до програми, через постійно діючий соціально-медичний моніторинг.

Необхідно відзначити, що подібна корекційно-реабілітаційна робота здійснюється в рамках соціально – психологічної допомоги, її конкретні заходи можуть бути кваліфіковані як заходи з захисту здоров'я дитини та повинні проводитися фахівцями з соціальної роботи, соціальними педагогами або практичними психологами, які працюють в системі охорони здоров'я.

6. Висновки

1. Ефективність заходів рекомендаційного характеру, що здійснюються спеціалістами у лікувальних закладах, щодо відмови матерів-годувальниць від тютюнопаління є низькою.

2. Занизькі показники рівня суб'єктивного контролю у більшості (60 %) матерів-годувальниць, які палять, як індивідуально-психологічну особливість.

3. З жінками, що палять, повинна проводитися комплексна систематична корекційно – реабілітаційна програма, основу якої складають тренінги (профілактичні та тренінги відповідальної поведінки), конкретні заходи якої кваліфіковані як заходи з захисту здоров'я дитини та повинні проводитися фахівцями з соціальної роботи, соціальними педагогами або практичними психологами, які працюють в системі охорони здоров'я.

Література

1. Кваша, О. О. Медико-соціальний проект «Здоров'я без курення». Рекомендації з профілактики і лікування тютюнопаління [Текст] / О. О. Кваша,

І. М. Горбась, І. П. Смирнова // Здоров'я України. – 2010. – № 2 (231). – С. 34–36.

2. Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии 2013 г. Обеспечение соблюдения запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий [Электронный ресурс] / Режим доступа: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85381/8/WHO_NMH_PND_13.2_rus.pdf

3. Weiser, T. M. Association of Maternal Smoking Status With Breastfeeding Practices [Text] / T. M. Weiser, M. Lin, V. Garikapaty, R. W. Feyerharm, D. M. Bensyl, B. P. Zhu // Pediatrics. – 2005. – Vol. 124, Issue 6. – P. 1603–1610. doi:10.1542/peds.2008-2711

4. Donath, S. M. The relationship between maternal smoking and breastfeeding duration after adjustment for maternal infant feeding intention [Text] / S. M. Donath, L. H. Amir // Acta Paediatr. – 2004. – Vol. 93, Issue 11. – P. 1514–1518. doi:10.1111/j.1651-2227.2004.tb02639.x

5. Бажин, Е. Опросник рівня суб'єктивного контролю РСК [Текст] / Е. Бажин, Е. Голинка, А. Еткінд. – М., 1993. – 49 с.

6. Фетискин, Н. П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп [Текст] / Н. П. Фетискин, В. В. Козлов, Г. М. Мануйлов. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2002. – 490 с.

References

1. Kvasha, O. O., Gorbas, I. M., Smirnova, I. P. (2010). Mediko-sotsialnyy proekt «Zdorove bez kurennya». Rekomendatsiyi z profilaktiki i likuvannya tyutyunopalinnya [Medical and social project "Health without smoking." Recommendations for prevention and treatment of tobacco]. Zdorov'ya Ukraini. 2 (231), 34–36.

2. WHO report on the global tobacco epidemic, 2013. Available at : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85381/8/WHO_NMH_PND_13.2_rus.pdf.

3. Weiser, T. M., Lin, M., Garikapaty, V., Feyerharm, R. W., Bensyl, D. M., Zhu, B.-P. (2009). Association of Maternal Smoking Status With Breastfeeding Practices: Missouri, 2005. PEDIATRICS, 124(6), 1603–1610. doi:10.1542/peds.2008-2711

4. Donath, S., Amir, L. (2004). The relationship between maternal smoking and breastfeeding duration after adjustment for maternal infant feeding intention. Acta Paediatrica, 93(11), 1514–1518. doi:10.1111/j.1651-2227.2004.tb02639.x

5. Bazhin, E., Golinkina, E., Etkind, A. (1993). Oprosnik rivnya sub'ektivnogo kontrolyu RSK [Questionnaire of subjective control RSC]. Moscow, Russia, 49.

6. Fetiskin, N. P., Kozlov, V. V., Manuylov, G. M. (2002). Sotsialno-psihologicheskaya diagnostika razvitiya lichnosti i malyh grupp [Socio-psychological diagnostics of personality development and small groups]. Moscow, Russia. Izd-vo Intituta Psihoterapii, 490.

*Рекомендовано до публікації д-р політ. наук Азарков О. А.
Дата надходження рукопису 29.08.2014.*

Котлова Юлія Валентинівна, кандидат медичних наук, доцент кафедри дитячих хвороб ФПО, Запорізького державного медичного університету, вул. Новгородська, 28а, м.Запоріжжя, Україна, 69035
E-mail: kaf.pediatric.fpo@gmail.com

Герасимчук Тетяна Сергіївна, асистент федридитячих хвороб ФПО, Запорізького державного медичного університету, вул. Новгородська, 28а, м.Запоріжжя, Україна, 69035
E-mail: kaf.pediatric.fpo@gmail.com

Дубініна Яна Павлівна, старший викладач кафедри соціальної роботи, Запорізького національного технічного університету, вул. Жуковського 64, г. Запорожжя, Україна
E-mail: bejlo4ka@yandex.ru