

УДК 618.2:613.84

ОТНОШЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ К КУРЕНИЮ И ПРИЧИНЫ ОТКАЗА ОТ НЕГО ВО ВРЕМЯ ГЕСТАЦИОННОГО ПЕРИОДА

Ченцова П. Н., Бортновский В. Н.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Табакокурение является сложным поведенческим актом, в возникновении и развитии которого принимают участие не только физиологические факторы, но и целый комплекс социальных и психологических условий [1]. Наибольшую актуальность представляет распространенность табакокурения в молодежной среде, так как именно этот возраст служит основой начала курения и формирования никотиновой зависимости. Число регулярно курящих девочек с каждым годом увеличивается; наибольшее количество курящих женщин приходится именно на репродуктивный возраст, в том числе во время беременности. Прекращение курения в период беременности зависит от уровня образования и возраста начала курения [2]. Важным фактором здоровья беременной женщины и ребенка является ее образ жизни, для обеспечения которого большое значение имеет организованная борьба с разнообразными факторами риска, включая никотиновую зависимость. В последнее время во всем мире проведено множество медико-социальных исследований, развивших и углубивших представление о вредном влиянии активного и пассивного курения на течение и исход беременности. Установлено, что гестоз, состояние агалактии у матерей обусловлены постоянным контактом с табачным дымом; табакокурение в период беременности вызывает гипертензию и эклампсию, приводит к рождению ребенка с малым весом и преждевременным родам [3].

Курение во время беременности — это прямая угроза для плода. Самым частым осложнением является преждевременное прерывание беременности. Риск выкидыша у женщин, курящих во время беременности, оказывается на 30–70 % выше, чем у некурящих. Уровень смертности детей при родах у курящих матерей на 30 % выше, чем у некурящих [4].

Показано, что каждая четвертая женщина продолжает курить во время беременности. Основными мотивами, не позволяющими справиться с никотиновой зависимостью, являются стрессовые ситуации, а также влияние ближайшего социального окружения. Малоизученным остается вопрос, что же служит поводом, триггером отказа от табака во время гестационного периода, на что необходимо делать акцент при разработке превентивных интервенций в борьбе с табакокурением среди беременных.

Цель

Оценить социально-психологические характеристики беременных женщин с никотиновой зависимостью и описать причины отказа от табакокурения во время гестационного периода.

Материалы и методы исследования

Исследование осуществлялось в родильных домах города Гомеля. Проинтервьюированы 16 беременных оптимального репродуктивного возраста со сроком гестации от 38 недель. Метод сбора данных — полуструктурированное интервью, длящееся не менее 30 минут. На момент сбора данных 5 женщин отказались от табакокурения по факту установления беременности и согласились принять участие в качественном исследовании.

Результаты исследования

Полученные данные свидетельствовали, что женщины начали курить в школьные годы, основными причинами были следующие: «курение — атрибут взрослости», «курят все друзья», «любопытство» и т. д. А. А. Александров и В. Ю. Александрова (1999) приводят примеры обсуждения каждой мотивировки курения. Например: «быть взрослее» можно расшифровать как «я хочу казаться взрослее в глазах своих сверстников (потому что на взрослых это не производит впечатления)»; «курят все друзья» — в подростковом

возрасте очень важно быть в компании, которая тебе нравится; порой человек начинает курить вопреки своему желанию, иногда это происходит из-за того, что некоторые просто не умеют отказывать; «любопытство» — за такой мотивировкой может скрываться очень многое: пробующие курить из любопытства должны понимать, что одна проба повлечет за собой другую, потом третью и так далее, и совсем незаметно для себя человек станет настоящим курильщиком. Таким образом, приобщение к курению было обусловлено, в основном социально-психологическим аспектом.

Несмотря на наличие данных о взаимосвязи между материнскими чувствами и способностью отказа от табакокурения в пользу ребенка, наши результаты показали, что беременность не явилась сильной мотивацией к этому. Молодые беременные пытались бросить курить, однако в силу влияния социальных (курящие компании, родственники, отец ребенка) и психологических (нервозность, раздражительность, стресс) факторов возвращались к курению: «ругаюсь со своим мужем... начинаю нервничать и иду курить...», «...вновь могу закурить, когда кто-нибудь расстроит...». Исследование показало, что курение во время беременности связано с низким уровнем образования, статусом одиночества и тяжестью никотиновой зависимости. Значительная часть женщин не знают о последствиях курения в период беременности. И только когда им сообщается о неблагоприятном прогнозе исхода беременности, они начинают задумываться о снижении интенсивности курения: «на УЗИ сказали, что не хватает кислорода, поэтому буду меньше курить...». Женщины хотят отказаться от курения, но нередко им необходима помощь специалиста, а куда обратиться, они не знают: «хочу бросить, но меня контролировать надо... не знаю, где оказывают такую помощь».

В ходе анализа интервью установлено три категории лиц, описывающих мотивацию отказа от табакокурения во время беременности. Первая категория лиц — по причине самочувствия, которые отмечали факт недомогания при выкуривании очередной сигареты во время беременности. Вторую категорию лиц, отказавшихся от курения во время беременности, составили женщины, осознавшие ответственность не только за себя, но и за будущего ребенка. Такая направленность личности как раз позволяет женщинам без каких-либо проблем (тяжелой абстиненции, рецидивов) справиться с зависимостью. И наконец, третья категория лиц, для которых немаловажную роль в борьбе с табакокурением оказало ближайшее социальное окружение беременной — муж или родственники.

Заключение

Таким образом, качественные исследования для глубинного изучения явления табакизма и отношения к данной проблеме среди беременных могут служить основанием обращения внимания на серьезность сложившейся ситуации с последующей разработкой превентивных мероприятий при планировании и во время беременности. Кроме того, биопсихосоциальные причины (самочувствие, осознание и поддержка) должны лечь в основу отказа от табакокурения во время гестационного периода, что необходимо учитывать при разработке лечебно-реабилитационных и профилактических антитабачных программ. На этапе постановки на учет по беременности в женской консультации необходимо регистрировать у женщин наличие никотиновой зависимости для своевременного выявления психоэмоциональных, личностных особенностей беременных и оказания своевременной психопрофилактической и коррекционной помощи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сидоров, П. И. Наркологическая превентология: руководство / П. И. Сидоров. — М.: МЕДпресс-информ, 2006. — 720 с.
2. Шевляков, В. В. Психологические факторы мотивации к табакокурению и отказу от него у молодежи / В. В. Шевляков, Н. В. Кузуро // Психологический журнал. — 2008. — № 3 (19). — С. 60–65.
3. Кваша, Е. А. Распространенность и динамика курения среди женщин / Е. А. Кваша // Демоскоп. — 2007. — № 305–306.
4. Костерева, В. В. Табакокурение и осложнения перинатального периода / В. В. Костарева, О. В. Тимошенко, В. И. Смирнов // Профилактическая и клиническая медицина. — 2011. — № 2 (39). — С. 226.