

DOI : 10.31363/2313-7053-2019-3-86-92

Биопсихосоциальный подход при изучении личности женщин с разным курительным поведением во время беременности

Харькова О.А.¹, Соловьев А.Г.¹, Одланд Й.О.²¹ФГБОУ ВО Северный государственный медицинский университет, Архангельск,²Норвежский университет науки и техники, Тронхейм, Норвегия

Резюме. Целью работы явилось изучение личности женщин с разным курительным поведением во время беременности, используя биопсихосоциальный подход. Объектом исследования были женщины в возрасте 18-38 лет, находящиеся на стационарном лечении по поводу угрозы преждевременных родов или готовившиеся к родоразрешению в роддомах г.Архангельска. Беременные женщины были поделены на группы в зависимости от табачного анамнеза: «курящие», «отказавшиеся от табака по факту установления беременности» и «некурящие». В результате проведенного исследования были установлены особенности социальной, биологической и психологической составляющей личности женщин с разным курительным поведением во время беременности. Так, отказавшиеся от табакокурения беременные женщины по сравнению с курящими чаще находились в браке, имели некурящего отца будущего ребенка, чаще были интровертированными, имели инстинкт «самосохранения», «исследования», а также имели более высокие показатели эйфорического психологической компоненты гестационной доминанты и самооценки. Курящие беременные женщины в отличие от некурящих имели низкий социальный и экономический статус, чаще были экстравертированными, эмоционально неустойчивыми, ригидными, реже имели сильное развитие инстинкта «продолжение рода», «исследование», «альтруизма», но чаще «свободы», а также у них наблюдались более высокие показатели депрессивного, тревожного типов психологической компоненты гестационной доминанты и слабое развитие самоуважения и волевой стороны личности. Таким образом, выявленные особенности демонстрируют те мишенни, на которые необходимо направить превентивные мероприятия.

Ключевые слова: биопсихосоциальный подход, отказ от курения, беременность

Biopsychosocial approach in studying the personality of women with different smoking behavior during pregnancy

Kharkova O.K.¹, Soloviev A.G.¹, Odland J.O.²¹Northern State Medical University, Arkhangelsk, Russia²Norwegian University of Science and Technology, Trondheim, Norway

Summary. The aim of the study was to explore the personality of women with different smoking behavior during pregnancy using a biopsychosocial approach. Women aged 18-38 years who were hospitalized in the maternity hospitals of Arkhangelsk were enrolled to the study. Pregnant women were divided into three groups depending on the tobacco history: "smokers", "quitters" and "non-smokers". As a result of the study, we determined variation in social, biological and psychological components of the personality of women with different smoking behavior during pregnancy. Thus, quitting smoking during pregnancy was more common in married women, and those who had a non-smoking father of the child. Women who stopped smoking during first trimester in compared to smokers were more introverted, had more frequently an instinct of "self-preservation" and "research". Values of euphoric type of psychological component of gestational dominant and self-esteem were higher among women who stopped smoking during pregnancy in compared to smokers. Smokers in compared to non-smokers had a lower social and economic status, were more often extroverted, emotionally unstable, rigid, less often had a strong development of the instinct «procreation», «research», «altruism», but more often «liberty». Moreover, smokers showed higher rates of depressive, anxious of psychological component of gestational dominant and weaker development of self-esteem and will. So, the revealed features demonstrate those targets to which preventive measures should be directed.

Key words: biopsychosocial approach, smoking cessation, pregnancy

Табакокурение — с развитием комплекса поведенческих, познавательных и физиологических симптомов представляет медико-социальную и психологическую проблему, нередко приводящую к развитию никотиновой зависимости [2]. По данным ВОЗ, за последние годы наблюдается увеличение распространенности табакокурения среди женского населения России [18].

Это, в свою очередь, приводит к увеличению prevalence употребления табака беременными женщинами [5, 10]. Большое количество исследований демонстрирует негативное влияние материнского табакокурения как на течение беременности [13, 14, 16], плод [8-9, 11-12, 15, 17], так и последующее развитие ребенка [7, 12]. Однако, по факту установления беременности часть жен-

щин может самостоятельно справиться с «вредной привычкой», а другая — нет. Комплексное изучение личности женщин, самостоятельно отказывающихся от табакокурения в гестационный период, является актуальным, так как полученные результаты могут использоваться при разработке рекомендаций по вторичной и третичной профилактике табакокурения во время беременности.

Целью работы явилось изучение личности женщин с разным курительным поведением во время беременности, используя биопсихосоциальный подход.

Гипотеза исследования — существуют особенности биологической, психологической и социальной составляющей личности женщин с разным курительным поведением во время беременности.

Материал и методы исследования

Объектом исследования явились женщины в возрасте 18-38 (средний возраст $25,18 \pm 5,08$) лет, постоянно проживающие в г. Архангельске и Архангельской области, в III триместре беременности, находящиеся на стационарном лечении по поводу угрозы преждевременных родов или готовившиеся к родоразрешению в роддомах ($N=323$). Женщины были разделены в зависимости от курительного поведения на:

– «курящих» — употребляющие табак до и во время беременности ($N=72$ чел.);

– «отказавшихся от табака» — употребляющие табак до беременности, но отказавшиеся по факту установления беременности в I триместре ($N=87$ чел.);

– «некурящих» — не курившие совсем в течение жизни или прекратившие курить минимум за год до наступления беременности ($N=164$ чел.).

Выбор методов и методик сбора данных и анализа представлен в Табл.1.

Статистический анализ данных выполнялся с применением статистической программы SPSS

версия 15. Критический уровень статистической значимости составил $p \leq 0,05$.

Результаты и их интерпретация

Курительное поведение

Изучение распространенности табакокурения среди беременных женщин г. Архангельска выявило, что 22,3 % явились курящими, как до, так и во время гестационного периода, 26,9 % употребляли табак до беременности, но по факту установления беременности отказались от такового и 50,8 % отметили, что никогда не курили. Практически половина курящих женщин в нашем исследовании до беременности выкуривали в среднем 13-17 сигарет/сут. По тесту Фагерстрема у 62,5 % респондентов выявлена слабая и у 37,5 % — средняя степени никотиновой зависимости.

Социальная составляющая личности

Наибольшее количество социальных характеристик отличалось между курящими и некурящими беременными женщинами: жилищные условия ($p=0,009$), образование ($p<0,001$), профессия ($p<0,001$), брак ($p=0,002$), планируемая или непланируемая беременность ($p=0,004$), «курил ли кто из взрослых, когда вы были ребенком» ($p=0,013$), курит ли отец вашего ребенка ($p<0,001$) (Табл.2). Курящие беременные женщины по сравнению с некурящими реже проживали в благоустроенных квартирах, имели высшее образование, работали служащими, имели зарегистрированные отношения с отцом ребенка, планировали текущую беременность, имели некурящих родственников и отца ребенка.

Лишь по двум характеристикам наблюдались различия между курящими и отказавшимися от табака беременными (Табл.2). Оказалось, что беременные женщины, которые самостоятельно отказывались от курения, чаще находились в регистрируемых отношениях ($p=0,030$) и реже имели некурящего отца ребенка ($p=0,017$).

Предмет исследования	Клинико-психологические и экспериментально-психологические методы сбора данных	Количество респондентов	Математико-статистические методы анализа
Курительное поведение	- анкета для изучения курительного поведения до и во время беременности	n=323	- описательная статистика
	- тест Фагерстрема (для определения степени никотиновой зависимости) [6]	n=72	
Социальная составляющая личности	- анкета для изучения социально-демографических характеристик	n=286	- критерий Хи-квадрат Пирсона
Биологическая составляющая личности	- тест Айзенка (для определения свойств и типа темперамента) [3]	n=173	- критерий Хи-квадрат Пирсона
	- тест для определения профиля личности по доминирующему инстинкту В. Гарбузова [1]	n=228	
	- рисуночный тест [4]	n=70	
Психологическая составляющая личности	- метод определения типа психологической компоненты гестационной доминанты И.В. Добрякова (ПКГД) [3]	n=240	- критерий Манна-Уитни
	- личностный дифференциал [3]	n=183	

Таблица 2. Особенности социальной составляющей личности женщины с различным курительным поведением во время беременности, %				
Характеристики	Беременные женщины			p-уровень*
	Курящие	Отказавшиеся от табака	Некурящие	
Жилищные условия:				
- благоустроенная квартира	54,9	68,2	77,6	1=0,428
- частичные удобства	27,5	19,7	17,6	2=0,009
- без удобств	17,6	12,1	4,7	3=0,207
Образование:				
- средне-специальное	78,4	60,6	47,7	1= 0,116
- неполное высшее	13,7	21,2	16,3	2<0,001
- высшее	7,9	18,2	36,0	3=0,100
Профессия:				
- служащая	12,2	31,0	64,8	1=0,109
- разнорабочая	61,0	55,2	29,6	2<0,001
- студентка	4,9	1,7	1,4	3=0,002
- безработная	22,0	12,1	4,2	
Брак:				
- регистрируемый	37,3	53,0	65,1	1=0,030
- гражданский	33,3	36,4	25,6	2=0,002
- отсутствует	29,4	10,6	9,3	3=0,300
Беременность:				
- планируемая	19,6	26,3	45,1	1=0,420
- не планируемая	80,4	73,3	54,9	2=0,004 3 =0,024
«Курил ли кто из взрослых, когда Вы были ребенком?»				
- нет	24,0	21,5	43,0	1=0,388
- только отец	40,0	56,9	45,6	2=0,013
- только мать	10,0	7,7	3,8	3=0,083
- оба родителя	24,0	12,3	6,3	
- др. родственники	2,0	1,5	1,3	
«Курит ли отец Вашего ребенка?»				
- да	96,0	81,3	57,5	1=0,017
- нет	4,0	18,2	42,5	2<0,001 3=0,002

Примечание: * — p рассчитывалось с помощью Хи-квадрат Пирсона, где 1 — различия между курящими и отказавшимися от табака беременными женщинами, 2 — между курящими и некурящими, 3 — между отказавшимися от табакокурения и некурящими женщинами

Таким образом, табакокурение во время беременности тесно взаимосвязано с социальными характеристиками женщин; причем, семейное положение и влияние мужа/партнера оказались взаимосвязаны с отказом от употребления табака по факту установления беременности.

Биологическая составляющая личности

Согласно методике Айзенка и рисуночного теста, ригидность, тревожность, астенизация, экстравертированность, нейротизм являются качествами, которые характеризуют ситуацию беременности у курящих женщин; эйфория, демонстративность, позитивность — у отказавшихся от табака беременных; эмоциональная устойчивость, значимость сексуальной сферы, жизнерадостность — у некурящих (Табл.3).

У некурящих беременных по сравнению с курящими чаще наблюдалось сильное развитие таких инстинктов, как «продолжение рода» ($p=0,052$), «альтруизм» ($p=0,002$) и «исследование» ($p=0,016$) и реже — инстинкт «свободы» ($p=0,001$) (Табл.3). Нами были выявлены различия между женщинами, самостоятельно отказавшимися от табака по факту установления беременности, и продолжавшими табакокурение. Так, первые чаще имели сильное развитие таких инстинктов, как «самосохранение» ($p=0,056$) и «исследование» ($p=0,030$). Возможно, это говорит о том, что такие качества, как, с одной стороны, тенденция к осторожности, осмотрительности, консерватизму (инстинкт самосохранения), а с другой, настойчивость, упорство, дотошность (инстинкт исследования) и ока-

Таблица 3. Особенности биологической составляющей личности женщины с различным курительным поведением во время беременности, %

Признаки	Беременные женщины			p-уровень*
	Курящие	Отказавшиеся от табака	Некурящие	
Тест Айзенка на определение свойств темперамента				
Экстраверсия	75,0	76,9	53,7	1=0,847 2=0,008 3=0,035
Эмоциональная устойчивость	34,4	46,2	56,6	1=0,296 2=0,007 3=0,350
Проективный рисунок «Я мой ребенок»				
Большое количество однообразных деталей	51,6	20,0	33,3	1=0,041 2=0,175 3=0,477
Бедность деталей	35,5	6,7	8,3	1=0,070 2=0,019 3=1,000
Увеличенный размер рисунка	3,3	21,4	25,0	1=0,088 2=0,036 3=1,000
Руки и ноги широко расставлены	48,0	8,3	41,2	1=0,018 2=0,663 3=0,093
Детализация в одежде, причёске и украшениях	16,7	50,0	22,7	1=0,032 2=0,725 3=0,148
Тщательно прорисованы губы	33,3	35,7	71,4	1=1,000 2=0,007 3=0,036
Доминирующий инстинкт (сильное развитие)				
Самосохранение	15,9	31,1	15,0	1=0,056 2=0,871 3=0,022
Продолжение рода	71,0	73,3	83,2	1=0,788 2=0,052 3=0,159
Альтруизм	46,4	48,9	69,0	1=0,793 2=0,002 3=0,018
Исследование	0	6,7	8,0	1=0,030 2=0,016 3=0,781
Доминирование	2,9	0	2,7	1=0,249 2=0,922 3=0,270
Свободы	11,6	4,4	0,9	1=0,187 2=0,001 3=0,139
Сохранение достоинства	11,6	6,7	8,0	1=0,384 2=0,414 3=0,781

Примечание: * — p рассчитывалось с помощью Хи-квадрат Пирсона, где 1 — различия между курящими и отказавшимися от табака беременными женщинами, 2 — между курящими и некурящими, 3 — между отказавшимися от табакокурения и некурящими женщинами

Таблица 4. Особенности психологической составляющей личности женщины с различным курительным поведением во время беременности

Элементы ПКГД				p-уровень*
		Отказавшиеся от табака	Некурящие	
Элементы ПКГД				
Оптимальный	5 (4-6)	5 (4-6)	6 (4-7)	1=0,488 2=0,022 3=0,007
Гипогестогнозический	0 (0-1)	0 (0-1)	0 (0-1)	1=0,939 2=0,207 3=0,280
Эйфорический	1 (0-3)	2 (1-3)	2 (1-3)	1=0,047 2=0,103 3=0,435
Тревожный	1 (0-2)	1 (0-2)	1 (0-1)	1=0,732 2=0,007 3=0,004
Депрессивный	0 (0-1)	0 (0-0)	0 (0-0)	1=0,045 2<0,001 3=0,200
Личностный дифференциал				
«Оценка»	39,0 (37,0; 43,0)	42,0 (40,0; 46,0)	43,0 (40,0; 46,0)	1=0,001 2<0,001 3=0,839
«Сила»	31,0 (28,0; 35,5)	33,0 (31,0; 35,0)	35,0 (31,0; 38,0)	1=0,217 2 =0,002 3=0,037
«Активность»	35,0 (33,0; 38,0)	35,0 (30,0; 39,0)	36,0 (31,0; 39,0)	1=0,934 2=0,758 3=0,873

Примечание: * — p рассчитывалось с помощью критерия Манна-Уитни, где 1 — различия между курящими и отказавшимися от табака беременными женщинами, 2 — между курящими и некурящими, 3 — между отказавшимися от табакокурения и некурящими женщинами

зали свое влияние на то, что женщины смогли отказаться от табакокурения по факту установления беременности.

Таким образом, табакокурение во время беременности взаимосвязано и с биологической составляющей личности женщины; причем, эйфория, демонстративность, позитивность, а также осторожность, консерватизм и упорство отмечались у отказавшихся от табакокурения женщин по сравнению с курящими.

Психологическая составляющая личности

Статистически выше показатель оптимального ПКГД наблюдался у некурящих беременных по сравнению с курящими ($p=0,022$) и отказавшимися от табака ($p=0,002$) (Табл.4). Статистически ниже были показатели тревожного ($p=0,007$) и депрессивного ($p<0,001$) элементов ПКГД у некурящих по сравнению с курящими. Кроме того, отказавшиеся от табакокурения в период гестации имели статистически выше показатель по эйфорическому типу ПКГД ($p=0,047$) и ниже — по депрессивному ($p=0,045$) в отличие от курящих, что подтверждает результаты изучения биологической составляющей личности.

Достаточно высокие значения фактора «оценки» свидетельствуют о самоуважении среди всех групп беременных женщин (Табл.4). Однако, выявились статистически значимые различия по данному показателю между курящими и отказавшимися от курения ($p=0,001$), а также курящими и некурящими ($p<0,001$) беременными; то есть курящие женщины в период вынашивания плода оценили себя менее обаятельными, добросовестными, добрыми, отзывчивыми, справедливыми, дружелюбными, честными по сравнению с отказавшимися от табака и некурящими. Фактор «силы» в самооценке свидетельствует о развитии волевых сторон личности. Достаточно высокие баллы данного показателя в группе некурящих беременных женщин свидетельствуют об уверенности в себе, независимости, склонности рассчитывать на собственные силы в трудных ситуациях. Возможно, это говорит о том, что уровень субъективного отношения женщины к самой себе оказывает непосредственное влияние на неспособность отказа от табачной продукции, хотя бы на период вынашивания плода.

Составляющие личности	Отказавшиеся от табака по сравнению с курящими	Курящие во время беременности по сравнению с некурящими
Социальная	- наличие зарегистрированных отношений (брак) - некурящий отец будущего ребенка	- низкий социальный статус - низкий экономический статус
Биологическая	- демонстративность - интровертированность - инстинкт «свободы» - инстинкт «исследования»	- ригидность - экстравертированность - нейротизм - чаще инстинкт «свободы», реже «продолжение рода», «исследования» и «альтруизма»
Психологическая	- эйфорический ПКГД - самоуважение	- депрессивный ПКГД - тревожный ПКГД - сниженное самоуважение - менее развитая волевая сторона личности

Заключение

Таким образом, в ходе исследования мы выявили особенности социальной, биологической и психологической составляющих личности женщины с разным курительным поведением во время беременности (Табл. 5).

Полученные результаты необходимо использовать в акушерстве/гинекологии, а также пери-

натальной психологии для определения женщин, не способных самостоятельно отказаться от табакокурения во время беременности. Выявленные особенности демонстрируют те мишени (особенно с позиции биологической и психологической составляющей личности женщины), на которые необходимо направить превентивные мероприятия.

Литература / References

1. Гарбузов В.И. Инстинкты и судьба человека / В.И. Гарбузов. — М.: АСТ; СПб, Астрель-СПб, 2006. — 477 с. [Garbuzov V.I. Instinkty i sud'ba cheloveka / V.I. Garbuzov. — М.: АСТ; СПб, Astrel'-SPb, 2006. — 477 s. (In Russ.)]
2. Международная классификация болезней 10 пересмотра. Дата 7.03.2019. Адрес: <http://mkb-10.com> [Mezhdunarodnaya klassifikaciya boleznej 10 peresmotra. Data 7.03.2019. Adres: <http://mkb-10.com> (In Russ.)]
3. Практическая психодиагностика / Под ред. Д.Я. Райгородского. — Издательский Дом «БАХРАХ-М». — М.; 2000; 667с. [Prakticheskaya psihodiagnostika / Pod red. DY Rajgorodskogo. — Izdatel'skij Dom «BAHRAH-M». — М.; 2000; 667s. (In Russ.)]
4. Филиппова Г.Г. Психология материнства (сравнительно-психологический анализ). Автореф. дисс. на соиск. уч. ст. докт. психологических наук. — М.; 2001. [Filippova GG. Psihologiya materinstva (sravnitel'no-psihologicheskij analiz). Avtoref. diss. na soisk. uch. st. dokt. psihologicheskikh nauk. — М.; 2001. (In Russ.)]
5. Харьковская О.А., Соловьев А.Г., Коваленко А.А., Одланд Й.О. Социальный портрет женщин, отказавшихся от табакокурения во время беременности: исследование, основанное на регистре родов. Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М.Бехтерва. 2018; 2:85-89 [Har'kova O.A., Solov'ev A.G., Kovalenko A.A., Odland J.O. The social portrait of women refused from smoking during pregnancy: a study based on birth register. Obozrenie psikiatrii i medicinskoj psihologii im. V.M.Bekhterova. 2018; 2:85-89. (In Russ.)]
6. Чучалин А.Г. Практическое руководство по лечению табачной зависимости / А.Г. Чучалин, Г.М. Сахарова, К.Ю. Новиков. Всеросс. науч. о-во пульмонологов НИИ пульмонологии МЗ РФ. — М.; 2001; 14с. [Chuchalin AG. Prakticheskoe rukovodstvo po lecheniyu tabachnoj zavisimosti / AG Chuchalin, GM Saharova, KYU Novikov // Vseross. nauch. o-vo pul'monologov NII pul'monologii MZ RF. — М. 2001; 14s. (In Russ.)]
7. Gutvirtz G., Wainstock T., Landau D., Sheiner E. Maternal smoking during pregnancy and long-term neurological morbidity of the offspring. Addict Behav. 2019; 88:86-91.
8. Inoue S., Naruse H., Yorifuji T., Kato T., Murakoshi T., Doi H., Subramanian S.V.: Impact of maternal and paternal smoking on birth outcomes. J Public Health (Oxf). 2017; 39:1-10.
9. Kharkova OA, Grjibovski AM, Krettek A, Nieboer E, Odland JO: Effect of Smoking Behavior before and during Pregnancy on Selected Birth Outcomes among Singleton Full-Term Pregnancy: A Murmansk County Birth Registry Study. Int J Environ Res Public Health. 2017; 14(8). pii: E867. doi: 10.3390/ijerph14080867.
10. Kharkova OA, Krettek A, Grjibovski AM, Nieboer E, Odland JO. Prevalence of smoking before and during pregnancy and changes in this habit during

- pregnancy in Northwest Russia: a Murmansk county birth registry study. Reprod Health. 2016; 13:18.*
11. Ko T.J., Tsai L.Y., Chu L.C., Yeh S.J., Leung C., Chen C.Y., Chou H.C., Tsao P.N., Chen P.C., Hsieh W.S.: Parental smoking during pregnancy and its association with low birth weight, small for gestational age, and preterm birth offspring: a birth cohort study. *Pediatr Neonatol. 2014; 55(1):20-27.*
 12. Kristjansson A.L., Thomas S., Lilly C.L., Thorisdottir I.E., Allegrante J.P., Sigfusdottir I.D. Maternal smoking during pregnancy and academic achievement of offspring over time: A registry data-based cohort study. *Prev Med. 2018; 113:74-79.*
 13. Shobeiri F., Masoumi S.Z., Jenabi E.: The association between maternal smoking and placenta abruption: a meta-analysis. *J Matern Fetal Neonatal Med. 2017; 30(16):1963-1967.*
 14. Shobeiri F., Masoumi S.Z., Jenabi E. The association between maternal smoking and placenta abruption: a meta-analysis. *J Matern Fetal Neonatal Med. 2017; 30(16):1963-1967.*
 15. Timur Tashan S., Hotun Sahin N., Omac Sonmez M.: Maternal smoking and newborn sex, birth weight and breastfeeding: a population-based study. *J Matern Fetal Neonatal Med. 2017; 30(21):2545-2550.*
 16. Wang X., Lee N.L., Burstyn I. Maternal smoking and gestational hypertension: Heterogeneous effect by timing of the exposure. *Pregnancy Hypertens. 2019; 15:123-129.*
 17. Ward C., Lewis S., Coleman T.: Prevalence of maternal smoking and environmental tobacco smoke exposure during pregnancy and impact on birth weight: retrospective study using Millennium Cohort. *BMC Public Health. 2007; 7:81.*
 18. World Health Organization. Prevalence adult age-standardized. Data by country. Дата 7.03.2019
Адрес: <http://apps.who.int/gho/data/node.main.1250?lang=en>

Сведения об авторах

Харькова Ольга Александровна — к.псх.н., PhD, доцент кафедры педагогики и психологии Северного государственного медицинского университета. E-mail: harkovaolga@yandex.ru

Соловьев Андрей Горгоньевич — д.м.н., профессор, зав. кафедрой психиатрии и клинической психологии Северного государственного медицинского университета. E-mail: asoloviev1@yandex.ru

Одланд Йон — PhD, профессор Норвежского университета науки и техники. E-mail: jon.oyvind.odland@uit.no