

УДК 613.81 / .84: 616 - 57.87

С.М.Русіна

## ДО ПИТАННЯ ФОРМУВАННЯ ШКІДЛИВИХ ЗВИЧОК У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології ім. С.М.Савенка (зав. – проф. В.М.Пашковський)  
Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці

**Резюме.** У суспільстві з прискореним темпом життя та низьким рівнем морально-етичних норм створений прецедент поширеності шкідливих звичок серед молодих людей, особливо небезпечних серед студентів медичних закладів освіти, що вимагає створення про-

грам щодо здорового способу життя з метою збереження повноцінного фізичного і психічного здоров'я української нації.

**Ключові слова:** шкідливі звички, дезадаптація, студентська молодь.

**Вступ.** Зміни, які відбуваються за останні роки в нашому суспільстві, – стрімке прискорення темпу життя – у побуті, праці і ритмі життєдіяльності людей, шокова соціально-економічна політика, розповсюдження інформаційних технологій, посилення впливу засобів масової інформації з бездуховністю і аморальністю, сексуальною революцією, яка через 30 років прийшла до нас разом із переважанням пріоритетів західної культури, вимагають від більшості населення кардинальної переоцінки цінностей, висувають вимоги освоєння нових підходів до життєвих проблем, нового мислення [1-3,6]. Сучасні молоді українці зростають в умовах відсутності цілісної ідеології, чітких моральних орієнтирів, організації дозвілля з проекцією низькопробної іноземної культури на ще не сформований ґрунт своєї національної. Впливає на свідомість та дезадаптивну поведінку підлітків і стрімкий розвиток технологій, особливо комунікативних. Молодь отримує величезні обсяги не завжди корисної інформації з впливом на їхні погляди, думки та емоції [4,5].

**Мета дослідження.** Дослідити проблеми формування шкідливих звичок у студентської молоді з метою розробки сучасних програм психогієни статі та здорового способу життя.

**Матеріал і методи.** Проведено анонімне анкетування 176 студентів. Середній вік – 18 років, розподіл за статтю – 156 (88,6%) дівчат та 20 (11,4%) юнаків. Розроблений опитувальник складався з 21 питання і включав наявність шкідливих звичок та їх власну оцінку.

Вірогідність відповідей досягалася анонімністю опитування.

Основний метод дослідження – клінічний, експериментально-психологічний, статистичний.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Робота із старшим підлітковим контингентом (16 – 18 років) включає урахування їх фізичних і психологічних особливостей з одного боку – це рання біологічна зрілість, з іншого – соціальний (статус студента); психологічний (завершення формування особистості) та економічний стан (фінансова залежність від близьких), які не дозволяють цю зрілість реалізувати, що накладає свій відбиток на емоційно-вольову сферу і робить їх дуже вразливими та чутливо реагуючими на

будь-які коливання суспільної моралі та зміну в суспільному житті.

Серед обстежених жіноча стать переважала над чоловічою в співвідношенні 7,8:1, а жителі села переважали над міським населенням у співвідношенні 1,6:1. (109/67). Обстежених із неповних сімей було 31 особа, чи 17,6%, що складає співвідношення до повної родини як 1:4,6. Повне порозуміння в родині відмічали 72% обстежених. Решта 28% відповідно відмічали часткове порозуміння – 47 осіб та відсутність порозуміння в родині – 2 особи, що видно з рис. 1.



Рис. 1. Розподіл обстежених за психологічним комфортом у родині

Серед студентської молоді хорошу поведінку відмічали в себе 164 особи (93%), задовільну – 10 осіб (6%) і незадовільну – 2 особи (1%). Однак у результаті обстеження виявлена завищена самооцінка до поведінкового цензу. Серед обстежених спостерігалися шкідливі звички, а саме: курять у 46 випадках, чи в 26%. З них рідко – 38 осіб і часто – 8 чоловік. Алкоголь вживають 137 обстежених (час від часу). Комп'ютерною грою цікавляться 87 осіб, а зловживають – 5 осіб, що видно з рис. 2.

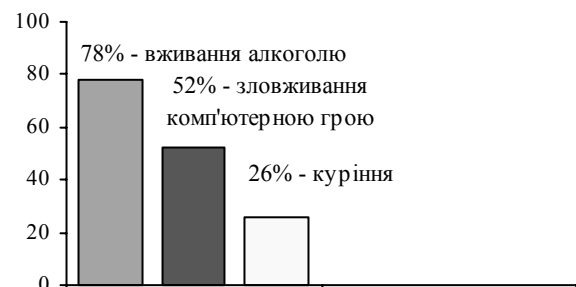


Рис. 2. Розподіл обстежених за шкідливими звичками

Десять осіб від 92, чи 11% від 52%, програвали достатні суми грошей у комп'ютерних залах міста.

Обстежені позитивно оцінювали шкідливу звичку в 30,1% (53), з них дівчата становили 37 осіб (70%), а юнаки – 16 осіб (30%). Негативно ставилися до шкідливих звичок 123 особи, чи 69,8%, що становить співвідношення негативного до позитивного як 2,3:1. З числа всіх обстежених 31% становили особи, в яких на даний час відсутні батьки через міграцію в пошуках матеріального блага, 16 осіб, в яких відсутня мама, 38 осіб, в яких на час обстеження відсутній батько. З них у 18 осіб через розлучення і в 20 – через міграцію. У 10 осіб на період обстеження одночасно відсутні обоє батьків, що видно з рис. 3.

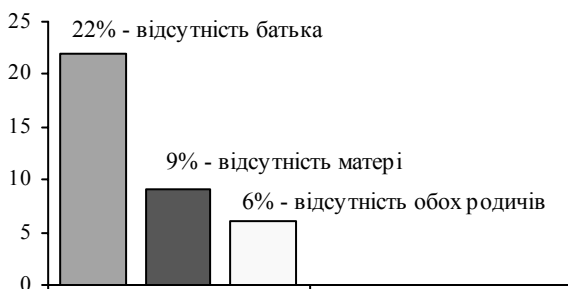


Рис. 3. Оцінка патологічної звички за відсутності родичів

Дослідженнями встановлено, що позитивно оцінювали шкідливу звичку 10 дівчат за відсутності мами в родині; 12 дівчат – за відсутності батька і 15 осіб – за відсутності обох родичів, що видно з рис. 4.

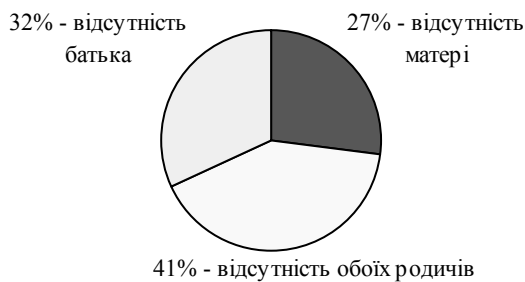


Рис. 4. Оцінка патологічної звички дівчатами

Серед юнаків позитивно оцінювали шкідливі звички – 16 чол. з 20 обстежених, а саме за відсутності мами курили, вживали алкоголь і зловживали комп'ютерною грою 31% (5); за відсутності батька – 50% (8) та обох родичів – 19% (30). Таким чином, шкідливі звички переважали в дівчат за відсутності обох родичів – 41%, а в юнаків за відсутності батька – 50%.

## К ВОПРОСУ ФОРМИРОВАНИЯ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК У СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

*С.Н.Русина*

**Резюме.** В обществе с ускоренным темпом жизни, низким уровнем морально-этических норм создан прецедент распространенности вредных привычек среди молодых людей, особенно неблагоприятных среди студентов вузов, что приводит к дезадаптации поведения и требует создания программ в отношении здорового способа жизни с целью сохранения полноценного физического и психического здоровья украинской нации.

**Ключевые слова:** вредные привычки, дезадаптация, студенческая молодежь.

Проведені дослідження встановили наявність шкідливих звичок майже у всіх обстежених, включаючи найбільшу кількість випадків, – час від часу вживання алкоголю, що стає менталітетом українства; куріння – у 26% обстежених, що є певною формою дорослішання, і програвання грошей у комп'ютерних залах у незначної 11% кількості осіб, що призводить до втрати матеріальних ресурсів у фінансово залежних підлітків.

### Висновок

Таким чином, сучасний світ створює негативні чинники комунікативності через шкідливі звички, які стають нормою життя і не осуджуються суспільством, порушуючи цим необхідність створення програм по оздоровленню суспільства в цілому і, зокрема, підростаючого покоління, пропагуючи всіма інституціями держави здорового способу життя без шкідливих звичок та дотримання психогієни статі, особливо майбутніх батьків, якими є молоді люди.

**Перспективи подальших досліджень** спрямовані в напрямку психопрофілактики шкідливих звичок у суспільстві з низькими морально-етичними нормами серед підростаючого покоління українців.

### Література

1. Абдрахимова Ц.Б. Клинико-эпидемиологические аспекты распространенности невротических расстройств у учащихся школ и лицеев // Арх. психиатрии.– 2002. – №1(28). – С. 5-8.
2. Александровский Ю. А. Посттравматические стрессовые расстройства и общие вопросы развития психогенных заболеваний / Рос. психиатр. ж. – 2005. – №1. – С.4-12.
3. Гатин Ф.Ф. Комплексное воздействие медико-социальных факторов риска на формирование основных психических и поведенческих расстройств // Рос. психиатр. ж.– 2005. – №1.– С. 12-16.
4. Підкоритов В.С. Насильство у сім'ї як фактор ризику формування невротичних розладів у дітей //Арх. психиатрії.– 2002.–№1(28). –С.8.
5. Психічне здоров'я як складова подальшого розвитку нації (підсумки за 10 років незалежності України) / Москаленко В.Ф., Горбань Є.М., Табачников С.І., Волошин П.В.// Арх.психиатрії.–2001.– №4(27). – С. 5-10.
6. Чабан О.С., Маркова М.В. Деякі особливості сексуальної поведінки сучасної студентської молоді //Арх. психиатрії – 2002.– № 4(31).– С. 164 – 168.

## TO THE FORMING OF HARMFUL HABITS AMONG STUDENT YOUTH

S.M.Rusina

**Abstract.** A precedent of the prevalence of harmful habits among young people, particularly dangerous among students of medical educational establishments has been set in a society with an accelerated pace of life and a low level of moral - ethical norms, calling for creating programs pertaining to a healthy life style for the purpose of preserving full value physical and mental health of the Ukrainian nation.

**Key words:** harmful habits, dysadaptation, student youth.

Рецензент – доц. Н.І.Зорій

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Buk. Med. Herald. – 2007. – Vol.11, №3.- P.77-79

Надійшла до редакції 21.06.2007 року

УДК 618.3 – 06 + 616.983 + 616.9 – 022

В.Ф.Струк

**КОНЦЕНТРАЦІЯ ЛАКТОФЕРИНУ В СИРОВАТЦІ КРОВІ ВАГІТНИХ, ІНФІКОВАНИХ ПАПІЛОМАВІРУСАМИ 6-ГО І 11-ГО ТИПІВ**

Кафедра акушерства та гінекології (зав. – проф. Т. М.Дрінь)  
Івано-Франківського державного медичного університету

**Резюме.** Визначено концентрації лактоферину в сироватці крові 85 вагітних, інфікованих папіломавірусами 6-го і 11-го типів. Встановлено, що існує взаємозв'язок між концентрацією лактоферину в сироватці крові та ускладненим перебігом вагітності в жінок, інфікованих папіломавірусами 6-го і 11-го типів. У

групі жінок з ускладненим перебігом вагітності вірогідно ( $p < 0,05$ ) вищою була концентрація лактоферину в сироватці, ніж у жінок із неускладненим перебігом вагітності.

**Ключові слова:** лактоферин, вагітність, папіломавіруси 6-го і 11-го типів.

**Вступ.** Папіломавірусна інфекція є однією з найбільш поширених у жінок репродуктивного віку. Вірус папіломи людини вперше виділений за допомогою електронної мікроскопії тільки в 1949 році. Вірус поширений повсюдно. У США частота виявлення папіломавірусної інфекції в 3 рази вища частоти генітального герпесу. Пік частоти захворюваності припадає на вік від 16 до 36 років. Вірус папіломи людини може передаватися трансплацентарно та інтранатально при контакті з інфікованими статевими органами. Частота виявлення папіломавірусної інфекції у вагітних достатньо висока і сягає 65% і вище. У перинатології найбільше практичне значення має інфікування вагітної папіломавірусами 6-го і 11-го типів. Вищезгадані типи папіломавірусу здатні викликати в новонароджених та дітей рецидивний папіломатоз гортані, який має високий потенціал до малігнізації. Папіломи гортані відносять до найчастіших доброякісних пухлин гортані в дітей із реальною можливістю летального наслідку [1-3].

Лактоферин – залізовмісний глікопротеїн родини трансферинів. Він відповідає за первинний захист макроорганізму від інфекційного агента. Захисні функції організму визначаються природженою і набутою імунними системами, які ще називають гуморальним і клітинним імунітетом. Лактоферин поза сумнівом відноситься до системи природженого імунітету або неспецифічного імунітету. Проте ряд досліджень вказують на те, що цей білок принаймні опосередковано залучений у процеси клітинного імунітету. Можна ска-

зати, що організм володіє захисними протизапальними системами, де лактоферин є одним із ключових чинників. Додатково до антибактеріальних властивостей лактоферину встановлена здатність цього білка регулювати імунну відповідь організму, що показано в численних дослідженнях *in vitro* і *in vivo*. Клітинні і молекулярні механізми дії лактоферину при модуляції запалення активно вивчаються, а деякі вже повністю розшифровані. На клітинному рівні лактоферин активно впливає на міграцію, дозрівання і функціональну активність імунних клітин, тоді, як на молекулярному рівні лактоферин, крім зв'язування із залізом, взаємодіє з різними регуляторними чинниками (як розчинними, так і мембранними), і змінює їх активність. Крім прямого захисного ефекту лактоферину проти бактерій, вірусів, ряд експериментів підтверджують те, що цей білок є також модулятором імунних процесів. Ці властивості лактоферину в даний час одержали численні підтвердження в дослідженнях *in vitro* і *in vivo* на тваринах і людині, причому результати деяких дослідів носить суперечливий характер. При вивченні модуляційних процесів отримання неоднозначних результатів цілком допустимо, тому що позитивний, негативний або нейтральний ефекти модулюючого агента знаходяться в прямій залежності від поточного статусу організму, його стану. Більше того, у процеси регуляції імунітету залучено дуже багато чинників, що утруднює проведення чіткої диференціації дії тільки молекули лактоферину на досліджуваний орга-