

УДК: 616.89.

И. С. Рыткис

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ И ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОБСЛЕДОВАННЫХ СТУДЕНТОВ С ТАБАКОКУРЕНИЕМ И ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

Украинский НИИ социальной и судебной психиатрии и наркологии МЗ Украины, г. Киев

Ключевые слова: студенты, табакокурение, табачная зависимость, психодиагностика, стрессоустойчивость

По данным ВОЗ в мире курят почти 1 миллиард мужчин и 250 миллионов женщин. Ежедневно начинают курить от 82 до 99 тысяч молодых людей. Ежегодно от обусловленных табаком болезней умирает около 5 миллионов человек. К 2030 году общее число курящих возрастет до 1,6 млрд. человек, а количество смертей достигнет 10 млн.

Вот почему на сегодняшний день проблема табакокурения и табачной зависимости является крайне актуальной.

Цель и задачи диссертационной работы обусловили необходимость разработки методического обеспечения для организации выборки исследуемых лиц, а так же определение процедуры исследования.

Материалы, методы и результаты исследования

В исследование включены 1500 студентов 1–6 курсов медицинского факультета №1 и медицинского факультета №3 (педиатрия) Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького МЗ Украины (ДонНМУ) и 1000 студентов 1–5 курсов институтов: информатики, украинской филологии, исторического образования, психологии и управления социологии Национального педагогического университета им. М. П. Драгоманова МОН Украины (НПУ) г. Киева (табл. 1). Статистически значимых различий в структуре обследованных студентов как медицинских, так и педагогических специальностей в зависимости от курса обучения не выявлено ($p=0,32$ и $p=0,44$ по критерию χ^2 , соответственно).

Тип выборочной совокупности был многоступенчатый, квотный (пол, курс, специальность,

территориальная локализация), случайный на этапе отбора респондентов. Их состав, позволил изучить поведение курильщиков и эмоциональное состояние у них, а результаты исследования считать репрезентативно отображающими генеральную совокупность. Критерием включения в исследование являлось активное курение у респондентов.

В результате проведенного исследования установлено, что 889 студентов ДонНМУ ($59,3 \pm 1,2\%$) и 560 студентов НПУ ($56,0 \pm 1,6\%$) положительно ответили на вопросы о курении: 639 студентов медицинских специальностей ($42,6 \pm 1,3\%$) и 413 студентов педагогических специальностей ($41,3 \pm 1,6\%$) курили ежедневно; 197 будущих врачей ($13,1 \pm 0,9\%$) и 138 будущих педагогов ($13,8 \pm 1,1\%$) курили от случая к случаю; бросили курить самостоятельно 53 студента-медика ($3,5 \pm 0,5\%$) и 9 студентов-педагогов ($0,9 \pm 0,3\%$).

Распределение статуса студентов-курильщиков медицинских и педагогических специальностей в зависимости от факультета и института представлено в табл. 2.

Так, среди студентов медицинского факультета №1 ДонНМУ достоверно больше лиц, которые курят как регулярно ($49,5 \pm 1,6\%$), так и периодически ($15,9 \pm 1,1\%$), в то время как большинство студентов педиатрического факультета никогда не курили ($59,6 \pm 2,2\%$). Анализируя статус курения будущих педагогов, выявлено, что среди студентов институтов информатики и украинской филологии достоверно больше лиц, регулярно употребляющих табачные изделия, и меньше отказавшихся от этой привычки ($p < 0,05$). В то время как среди студентов институтов исторического образования и социологии,

Таблица 1

Общая характеристика обследованных студентов

Курс	Студенты ДонНМУ им. М. Горького				Студенты НПУ им. М. П. Драгоманова			
	Медицинский факультет №1 (n=1000)		Медицинский факультет №3 (n=500)		Институты информатики и украинской филологии (n=500)		Институты исторического образования и социологии (n=500)	
	Абс.	%±m%	Абс.	%±m%	Абс.	%±m%	Абс.	%±m%
1	183	18,3±1,2	80	16,0±1,6	105	21,0±1,8	100	20,0±1,8
2	152	15,2±1,1	84	16,8±1,7	94	18,8±1,8	104	20,8±1,8
3	160	16,0±1,2	82	16,4±1,6	101	20,2±1,8	103	20,6±1,8
4	178	17,8±1,2	90	18,0±1,7	92	18,4±1,7	96	19,2±1,7
5	172	17,2±1,2	86	17,2±1,7	108	21,6±1,8	97	19,4±1,8
6	155	15,5±1,1	78	15,6±1,6	-	-	-	-

Таблица 2

Статус студентов-курильщиков медицинских и педагогических специальностей

	Студенты ДонНМУ им. М. Горького				Студенты НПУ им. М. П. Драгоманова			
	Медицинский факультет №1 (n=1000)		Медицинский факультет №3 (педиатрия) (n=500)		Институт информатики и украинской филологии (n=500)		Институты исторического образования; социологии, психологии и управления (n=500)	
	Абс.	% ± m%	Абс.	% ± m%	Абс.	% ± m%	Абс.	% ± m%
Студенты курящие регулярно	495	49,5 ± 1,6*	144	28,8 ± 2,0	236	47,2 ± 2,3*	177	35,4 ± 2,1
Студенты курящие от случая к случаю	159	15,9 ± 1,1*	38	7,6 ± 1,2	47	9,4 ± 1,3	91	18,2 ± 1,7*
Студенты бросившие курить	33	3,3 ± 0,6	20	4,0 ± 0,9	3	0,6 ± 0,3*	6	1,2 ± 0,5
Никогда не курившие студенты	313	31,3 ± 1,5	298	59,6 ± 2,2*	214	42,8 ± 2,2	226	45,2 ± 2,2

Примечание. * – различия статистически значимы, p < 0,05

доля лиц, курящих от случая к случаю, статистически значимо выше, чем среди студентов институтов исторического образования и украинской филологии.

При исследовании стажа курения студентов медицинских и педагогических специальностей выявлено, что у 19,5 ± 1,0% студентов длительность курения оказалась менее года, 35,8 ± 1,3% студенческой молодежи имеют 3-х летний опыт табакокурения, 37,4 ± 1,3% – курят на протяжении 5 лет и 7,3 ± 0,7% молодых людей более 5 лет. Распределение длительности курения студентов в зависимости от профиля ВУЗа, факультетов и институтов представлено в табл. 3.

Установлено, что среди будущих врачей стаж курения менее года достоверно чаще (p < 0,05) встречался у студентов педиатрического факультета, а у студентов медицинского №1 – от 3-х до 5-ти лет, в то время как у большинства студентов педагогического профиля длительность курения не превышала 3-х лет.

При анализе возраста начала курения нами получены следующие результаты: 51,5 ± 1,3% студентов ответили, что стали курить до учёбы в университете (в том числе 7,1 ± 0,7% студентов начинали курить с 11–12 лет), а 28,9 ± 1,2% – в возрасте 17–20 лет и 19,5 ± 1,0% – после 21 года. Анализируя возраст начала курения студентов-медиков, выявлено, что большинство из них (57,0 ± 1,3%) приобщились к этой пагубной привычке в 15–17-летнем возрасте, в отличие от будущих педагогов (рис. 1).

Из полученных выше результатов следует, что подавляющая часть студенческой молодежи пристрастилась к курению в старшем подростковом возрасте, для которого характерны неустойчивая система ценностей, подверженность внешним воздействиям (особенно негативным), расширение сферы общения и деятельности, приоритет авторитета сверстников над родителями и взрослыми людьми, проблемы «отцов и детей», жажда

Таблица 3

Длительность курения студентов медицинских и педагогических специальностей

Длительность курения	Студенты ДонНМУ им. М. Горького				Студенты НПУ им. М. П. Драгоманова			
	Медицинский факультет №1 (n=687)		Медицинский факультет №3 (педиатрия) (n=202)		Институты информатики и украинской филологии (n=286)		Институты исторического образования и социологии (n=274)	
	Абс.	% ± m%	Абс.	% ± m%	Абс.	% ± m%	Абс.	% ± m%
До 1 года	32	4,7 ± 0,8	104	51,5 ± 3,5*	36	12,6 ± 1,9	111	40,5 ± 2,9
1-3 года	202	29,4 ± 1,7	78	38,6 ± 3,4	147	51,4 ± 2,9*	91	33,2 ± 2,8
3-5 лет	395	57,5 ± 1,8*	12	5,9 ± 1,7	79	27,6 ± 2,7	56	20,4 ± 2,4
Более 5-ти лет	58	8,4 ± 1,1	8	3,9 ± 1,4	24	8,3 ± 1,7	16	5,8 ± 1,4

Примечание. * – Различия статистически значимы, p < 0,05

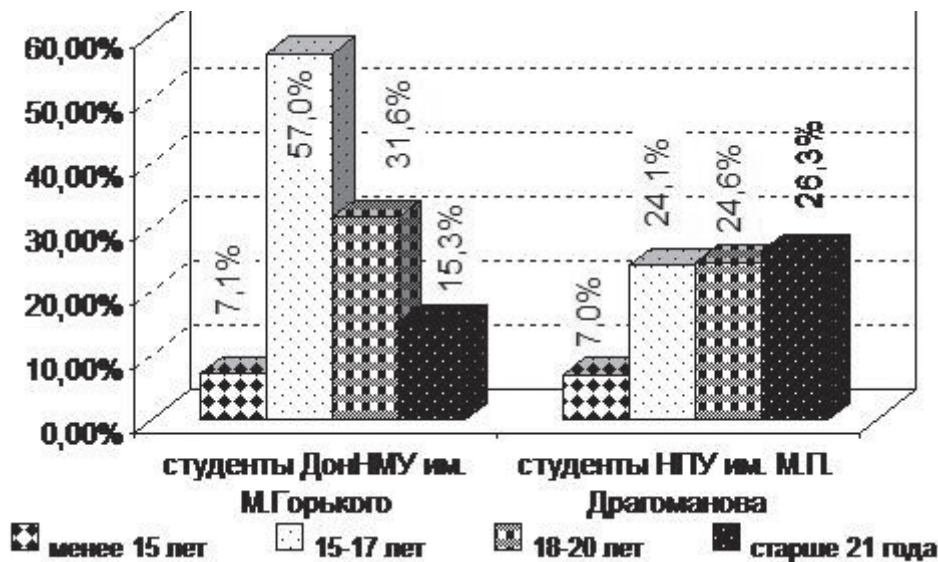


Рис. 1. Возраст начала курения у студентов медицинских и педагогических специальностей (% от числа пробовавших)

свободы и желание «все попробовать». Обращает на себя внимание тот факт, что многие студенты начинали курить в тот момент жизни, когда они не могут оценить риск, связанный с курением, и так называемое случайное курение закономерно переходит в систематическое, а в последующем и к зависимости.

Выбор методов исследования обусловлен целью и задачами диссертационного исследования. В работе использованы методы: социально-демографический, клиничко-анамнестический, клиничко-психопатологический, психодиагностический и математико-статистический.

На всех включенных в исследование студентов заполнялась разработанная нами «Унифицированная карта обследования», в которую были отобраны наиболее существенные и значимые факторы, влияющие на формирование у изучаемого контингента никотиновой зависимости. В ней нашли отражение такие социально-демографические признаки, как пол, возраст, образование, стаж работы, производственные вредности, материально-бытовые условия, семейное положение, взаимоотношения в семье.

С целью выявления наличия и степени выраженности табачной зависимости у курящих молодых людей использован тест Фагерстрема [1; 2], в соответствии с которым степень никотиновой зависимости определялась нами по сумме баллов: от 0–2 (очень слабая зависимость); 3–4 (слабая зависимость); 5 (средняя зависимость); 6–7 (высокая зависимость) и 8–10 (очень высокая зависимость). Для уточнения мотивации курения применяли методику исследования типа курительного поведения Д. Хорна [3; 4].

В качестве инструмента для выявления тревожной и депрессивной симптоматики применяли Госпитальную шкалу тревоги и депрессии (HADS) (Zigmond A. S., Snaithe R. P.) [5]. Для более детальной квалификации состояния и оценки степени выраженности тревожной и депрессивной симптоматики, а также оценки эмоциональных нарушений в динамике (путем повторного

исследования) использовали шкалы Гамильтона для оценки тревоги (HARS) (Hamilton M.) [6] и депрессии (HDRS) (Hamilton M.) [7], которые являются стандартизированными объективными клиническими инструментами.

Включение курящих студентов с эмоциональными нарушениями в нозологические группы осуществляли в процессе клинической беседы, которая представляла собой объективное клиничко-психиатрическое обследование с использованием диагностических критериев Международной классификации болезней 10-го пересмотра (Глава V «Психические и поведенческие расстройства») F17; F17.1.020; F17.1.200; F17.201; F17.1.202) [8; 9], которая имела единую структуру, нашедшую своё отражение в стандартных протоколах, а также соответствовала общепринятым в психиатрии и наркологии деонтологическим нормам.

Комплексное психологическое исследование, направленное на изучение особенностей личностно-динамического паттерна дезадаптации в структуре привычного курения и на инициальном этапе формирования табачной зависимости проводилось с использованием клиничко-ориентированного многофакторного опросника Мини-Мульт [10], методики диагностики самооценки Ч. Д. Спилбергера – Ю. Л. Ханина [11], методики личностной шкалы проявлений тревоги Дж. Тейлора [12], методики самооценки психических состояний по Г. Айзенку [13], диагностики уровня невротизации по Л. И. Вассерману [13], методики определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Page [13], опросника Р. Лазуруса «Копинг-стратегии» [14] и оценки качества жизни «Medical Outcomes Study 36-Item Short Form Health Survey» (SF-36) [15].

Для изучения качества жизни применяли русскую версию общего опросника MOS SF-36 (Medical Outcomes Study Short-Form Health Survey–36).

Анализ проводили в пакетах статистического анализа MedStat (Ю. Е. Лях, В. Г. Гурьянов) [16], Statistica Neural

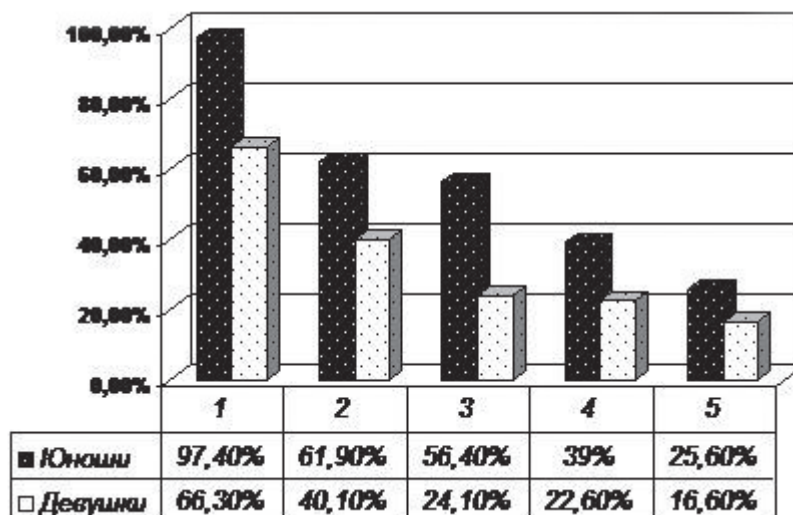


Рис. 2. Структура (%) мотивів першої проби курення студентами медичинських і педагогічних спеціальностей в залежності від пола (% від числа пробовавших): 1 – любопытство, 2 – вплив компанії, 3 – нежелание отстать от друзей, 4 – чтобы чувствовать себя взрослым, 5 – желание выделиться

Networks 4.0 (StatSoft Inc.). Разработанная для прогнозирования модель была реализована в среде табличного процессора Microsoft Office Excel.

Фактор табакокурения в семье, как один из определяющих начала курения в подростковом возрасте, общеизвестен, поскольку исходным и основополагающим мотивом его начала является подражание взрослым или сверстникам. Анализируя этот аспект проблемы среди студенческой молодежи, выявлено, что у 80,8±1,7% курящих студентов курили отцы и у 30,5±1,9% – матери, тогда как у некурящих студентов отцы курили только в 35,9±2,0% случаев, а матери – в 8,8±1,2%. Кроме того, по нашим данным, только 26,9±1,8% родителей не знали, что их дети курят. Таким образом, наличие курильщиков в ближайшем окружении является значимым фактором риска развития у них этой привычки. Полученные данные свидетельствуют, что распространение курения среди родственников и их близких значимо выше, чем среди родственников и близких некурящих студентов.

Ведущим мотивом первой пробы у большинства студентов как медицинских, так и педагогических специальностей (89,9±1,0%, в т. ч. 97,4±0,9% юношей и 66,3±1,9% девушек) является любопытство, что свидетельствует, на наш взгляд, о существенном влиянии скрытой и косвенной рекламы курения, которая представлена в средствах массовой информации, в особенности на телевидении и в кино.

«Влияние компании» отметили 35,5±1,0% студентов (61,9±2,7% юношей и 40,1±2,0% девушек), «нежелание отстать от друзей» – 22,2±1,0% (56,4±2,8% юношей и 24,1±1,7% девушек), «чтобы чувствовать себя взрослым» – 13,0±1,1% (39,0±2,7% юношей и 22,6±1,7% девушек) и «желание выделиться» – 11,0±1,0% (25,6±2,5% юношей и 16,6±1,5% девушек). Выявленные нами гендерные различия в мотивации первой пробы курения приведены на рис. 2.

В табл. 4 представлены гендерные особенности распространенности курения среди студентов медицинских и педагогических специальностей. Так, на

Таблица 4

Гендерные особенности распространенности курения среди будущих врачей и педагогов

	Студенты ДонНМУ им. М. Горького				Студенты НПУ им. М. П. Драгоманова			
	Юноши (n=487)		Девушки (n=1013)		Юноши (n=429)		Девушки (n=571)	
	Абс.	%±m%	Абс.	%±m%	Абс.	%±m%	Абс.	%±m%
Курящие регулярно	264	46,4±2,3*	375	37,0±1,5	206	48,0±2,4*	207	36,3±2,0
Курящие от случая к случаю	28	5,7±1,1	169	16,7±1,2	30	6,9±1,2	108	18,9±1,6
Бросившие курить	13	2,7±0,7	40	3,9±0,6	1	0,2±0,2*	8	1,4±0,5
Никогда не курившие	182	37,4±2,2	429	42,3±1,6	192	44,8±2,4	248	43,4±2,1

Примечание: * – Различия статистически значимы, p<0,05

Таблиця 5

Соціально-демографічна характеристика курящих студентів медичинських і педагогічних спеціальностей

Соціально-демографічні показателі	Студенти ДонНМУ ім. М. Горького (n=889)		Студенти НПУ ім. М. П. Драгоманова (n=560)		Уровень значимости различия, p
	Абс.	%±m%	Абс.	%±m%	
Пол:					
мужской	305	34,3±1,6	323	57,7±2,1	<0,001*
женский	584	65,7±1,6	237	42,6±2,1	
Возраст:					
17-20 лет	298	33,5±1,6	181	32,3±1,9	<0,001*
21-25 лет	403	45,3±1,7	202	36,1±2,0	
26-30 лет	188	21,1±1,4	177	31,6±1,9	
Курс:					
1-й	91	10,2±1,0	99	17,7±1,6	0,28
2-й	111	12,9±1,3	107	19,1±1,7	
3-й	151	16,9±1,3	118	21,1±1,7	
4-й	167	18,7±1,3	117	20,9±1,7	
5-й	181	20,4±1,4	119	21,3±1,7	
6-й	188	21,1±1,4	-	-	
Семейное положение:					
Одинок/одинок	378	42,5±1,7	224	40,0±2,1	0,15
Нахожусь в отношениях	246	27,7±1,5	155	27,7±1,9	
Гражданский брак	163	18,3±1,3	119	21,3±1,7	
Женат/замужем	85	9,6±0,9	53	9,5±1,2	
Разведен/разведена	17	1,9±0,5	9	1,6±0,5	
Взаимоотношения в паре/семье:					
доброжелательные	332	37,3±1,6	265	47,3±2,1	0,03*
конфликтные	413	46,5±1,7	261	46,6±2,1	
формализованные	144	16,2±1,2	34	6,1±1,0	
Материально-бытовые условия:					
Значительно ниже средних	127	14,2±1,2	65	11,6±2,3	0,02*
Немного ниже средних	426	47,9±1,7	236	42,1±2,1	
Средние	240	26,9±1,5	230	41,1±2,1	
Немного выше средних	106	11,9±1,1	29	5,2±0,9	

Примечание: * – Различия статистически значимы, $p < 0,05$.

вопрос о курении положительно ответили 528 юношей (57,6±2,1%) и 859 девушек (54,2±1,3%). Курили в прошлом и бросили курить 14 (1,5±0,4%) юношей и 48 (3,0±0,4%) девушек. Не курят лишь 374 (40,8±1,6%) юношей и 677 (42,7±1,2%) девушек.

Причем из числа тех, кто дал отрицательный ответ в отношении курения в настоящее время 36,9±1,7% студенток и 45,2±1,8% студентов имели определенный опыт или пробы курения. В силу обстоятельств являлись пассивными курильщиками 26,1±1,9% юношей и 24,4±1,3% девушек.

Социально-демографическая характеристика курящих студентов представлена в табл. 5.

При анализе социально-демографических показателей у курящих студентов, обнаружено, что привычка курения достоверно чаще встречалась у девушек, в возрастной группе 21–25 лет, у лиц, состоящих в отношениях и/или находящихся в браке (официальном или

гражданском) с конфликтными взаимоотношениями в паре, а также у лиц с уровнем достатка ниже среднего ($p < 0,005$) или похудеть.

Следует отметить, что с курсом обучения растет и количество курящих студентов ($\chi^2 = 11,130$, $p < 0,01$).

Выбор табачной продукции у большинства студентов-курильщиков оказался традиционным: 94,5±0,7% употребляли обычные сигареты и 5,5±0,7% кальян. Эпизодически курили кальян соответственно 26,4±1,6% молодых людей. Кроме того, выяснилось, что 40,9±1,9% некурящих будущих врачей хотя бы раз в своей жизни пробовали курить кальян.

Основными причинами формирования пагубной привычки к табакокурению в молодежной среде являются желание выглядеть взрослее в глазах окружающих и сильное влияние референтной группы, чтобы не быть «белой вороной», «не отстать от компании». В результате начала курения в юношеском возрасте очень быстро

возникает стойкая привычка к табакокурению, с которой молодые люди не хотят, а часто, не могут справиться самостоятельно, без квалифицированного вмешательства специалистов.

Среди основных причин возникновения привычки и продолжения курения студенты называли: психоэмоциональные перегрузки, связанные с проблемами в учебной деятельности ($95,5 \pm 0,7\%$); привычку ($82,7 \pm 1,2\%$); изменение режима жизни и для стимуляции работоспособности ($76,4 \pm 1,4\%$); желание повзрослеть ($48,4 \pm 1,7\%$); влияние друзей, знакомых, своего ближайшего окружения ($34,3 \pm 1,6\%$); снижение родительской опеки ($28,9 \pm 1,5\%$). Однако среди юношей основной причиной является «привычка» ($98,6 \pm 4,6\%$; $p < 0,01$), в то время как среди девушек – «снятие стрессового напряжения» ($77,9 \pm 4,3\%$; $p < 0,05$).

Выводы. Таким образом, доминирование среди причин продолжения курения свидетельствует о том, что студенты совершенно не умеют бороться со стрессами, и идут по пути наименьшего сопротивления. Это подтверждается данными о психотропном эффекте никотина, главного ингредиента табачного дыма, который неоднозначен и может быть кардинально противоположен. Поэтому более правильно говорить о «модулирующих воздействиях никотина», то есть это не «чистый стимулятор» («интеллектуальное просветление», «интеллектуальный подъем»), и не «чистый седатик», «релаксант». Клинические эффекты никотина разнообразны в каждом конкретном случае и зависят от множества факторов и условий, и отличаются не только у различных людей, но и у одного и того же человека. Так, табакокурение в период волнения успокаивает, а в период сонливости, вызывает возбуждающий, бодрящий, стимулирующий эффект. При этом, ведущее значение играет так называемый «ожидаемый эффект», то есть установка курильщика достичь в данный момент желаемого (прогнозируемого) психофизиологического состояния: снять стресс, утомление, напряжение, взбодриться («разогнать сон в перерыве между занятиями»), покурить в состоянии голода или сытости, облегчить общение в пределах микросоциального окружения, улучшить умственную работоспособность, закурить от волнения, безделья и перегруженности работой, от радости и счастья, горя, успеха или неудачи, закурить «перед стартом» и на «финише», покурить за рюмкой водки или чашкой кофе, в компании и наедине и др. Иначе говоря, сигарета, как атрибут зависимости, выступает в качестве «скорой

помощи» («палочки-выручалочки») во всех случаях жизни; и как демонстрация силы, мужества, и как проявление слабости.

Литература:

1. Fagerström K. *Measuring the degree of physical dependence to tobacco*
2. *Smoking with reference to individualization of treatment* / K. Fagerström // *Addict Behav.* – 1978. – P. 235-241.
3. Heatherton T. F., Kozlowski L. T., Frecker R. C., & Fagerstrom K. O. (1991). *The Fagerstrom Test for Nicotine Dependence: A revision of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire*. *British Journal of Addiction*, 86, 1119–1127.
4. Horn, D., & Waingrow, S. (1966). *Some dimensions of a model for smoking behavior change*. *American Journal of Public Health*, 56, 21–26.
5. 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.
6. Zigmond A. S. *The Hospital Anxiety and Depression Scale* / A. S. Zigmond, R. P. Snaith // *Acta Psychiatr Scand.* – 1983. – Vol. 67. – P. 361–370.
7. Hamilton M. *The assessment of anxiety states by rating* / M. Hamilton // *Br. J. Med. Psychol.* – 1959. – Vol. 32. – P. 50-55.
8. Hamilton, M. *Development of a Rating Scale for Primary Depressive Illness* / M. Hamilton // *Brit. J. Soc. Clin. Psychol.* – 1967. – Vol. 6. – P. 278-296.
9. *Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств.* – СПб.: «АДИС» – 1994. – 300 с.
10. *Классификация психических и поведенческих расстройств с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями (ИДК)* // Составитель и редактор Дж. Э. Купер. – Издательство «Сфера», Киев, 2000. – 441 с.
11. Березин Ф. Б. *Методика многостороннего исследования личности* / Ф. Б. Березин, М. П. Мирошников, Р. В. Рожанец. – М.: Медицина, 1976. – 173 с.
12. Ханин Ю. Л. *Краткое руководство к применению шкалы реактивной и личностной тревожности Ч. Д. Спилбергера* / Ю. Л. Ханин. – Л., 1976.
13. *Личностная шкала проявлений тревоги (Дж. Тейлор, адаптация Т. А. Немчина) / Диагностика эмоционально-нравственного развития. Ред. и сост. И. Б. Дерманова.* – СПб., 2002. С.126-128.
14. Райгородский Д. Я. *Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие* / Д. Я. Райгородский. – Самара: «Бахрах-М», 2004. – 672 с.
15. Демина Л. Д., Ральникова И. А. *Психическое здоровье и защитные механизмы личности – Изд-во Алтайского государственного университета, 2000 г. – 123 стр. – Режим доступа: <http://psydiagnoz.com/coping/76-koping-test-lazarusa.html>*
16. Ware J. E. *SF-36 Physical and Mental Health Summary Scales: A User's Manual* / J. E. Ware, K. K. Snow, M. Kosinski, S. D. Keller // *The Health Institute, New England Medical Center. Boston, Mass.* – 2001.
17. Лях Ю. Е., Гурьянов В. Г., Хоменко В. Н., Панченко О. А. *Основы компьютерной биостатистики. Анализ информации в биологии, медицине и фармации статистическим пакетом MedStat.* – Д.: Папакица Е.К., 2006. – 214 с.

МЕТОДИЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ І ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОБСТЕЖЕНИХ СТУДЕНТІВ З ТЮТЮНОПАЛІННЯМ ТА ТЮТЮНОВОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ

I. С. РИТКІС

В статті описується методичне обґрунтування дослідження, а також докладно вказується загальна характеристика досліджених студентів з тютюнопалінням та тютюновою залежністю.

Ключові слова: студенти, тютюнопаління, тютюнова залежність, психодіагностика, стресостійкість

METHODOLOGICAL JUSTIFICATION AND GENERAL CHARACTERISTICS OF THE SURVEYED STUDENTS WITH SMOKING AND TOBACCO ADDICTION

I. RITKIS

The article describes the methodological justification research and details indicated general characteristics of investigated students with smoking and tobacco addiction.

Keywords: students, tobacco, tobacco addiction, psychodiagnostic, stressresistance