

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МОТИВЫ ТАБАКОКУРЕНИЯ И ИХ ДИНАМИКА В ТЕЧЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ГОДА У СТУДЕНТОВ

Кувшинова Т.И.<sup>1</sup>, Перминов А.А.<sup>2</sup>, Кувшинов Д.Ю.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>ФГБОУ ВПО «Кемеровский государственный университет», Кемерово, Россия (650049, Кемерово, ул. Красная, 6), e-mail: psychology@kemsu.ru

<sup>2</sup>ГАУЗ «Кемеровская областная клиническая больница», Кемерово, Россия, (650066, пр. Октябрьский, 22-а), e-mail: alekperminov@yandex.ru

<sup>3</sup>ГБОУ ВПО Кемеровская государственная медицинская академия Минздрава России, Кемерово, Россия (650029, Кемерово, ул. Ворошилова, 22), e-mail: physiolog@mail.ru

---

Курение, по данным Всемирной организации здравоохранения, остается значимым фактором риска и причиной смерти почти шести миллионов человек ежегодно. Остается достаточно высокой распространенность курения среди студентов, чему может способствовать высокий уровень стрессреактивности, возможно и усиление стрессовых реакций в результате курения. В нашей работе при анализе основных мотивов курения установлено, что у юношей наиболее выраженным мотивом табакокурения является снятие напряжения, подавленности. При анализе изменений основных мотивов курения в течение индивидуального года установлено, что в IV триместре наибольшие значения по сравнению с другими триместрами имели все мотивы, кроме мотива стимулирования, максимальное значение которого наблюдалось в III триместре.

---

Ключевые слова: мотивы курения, индивидуальный год, стресс, тревожность.

## PSYCHOLOGICAL MOTIVES OF TOBACCO SMOKING AND THEIR DYNAMICS WITHIN INDIVIDUAL YEAR AT A STUDENTS

Kuvshinova T.I.<sup>1</sup>, Perminov A.A.<sup>2</sup>, Kuvshinov D.Y.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Kemerovo state university, Kemerovo, Russia (650049, Kemerovo, Krasnaya St., 6), e-mail: psychology@kemsu.ru.

<sup>2</sup>Kemerovo regional clinical hospital, Kemerovo, Russia (650066, Oktyabrsky Ave., 22-a), e-mail: alekperminov@yandex.ru

<sup>3</sup>Kemerovo state medical academy of Ministry of Health of Russia, Kemerovo, Russia (650049, Kemerovo, Voroshilova St., 22-a), e-mail: physiolog@mail.ru

---

Smoking, according to World Health Organization, remains significant risk factor and a cause of death approximately six millions people annually. There is rather high a prevalence of smoking among students that can be promoted by high level of their stressreaktion, strengthening of stressful reactions as a result of smoking is possible also. In our work in the analysis of the main motives of smoking it is established that at young men the most leading motive of tobacco smoking is removal of tension, depression. In the analysis of changes of the main motives of smoking during of individual year it is established that in the IV trimester the greatest values in comparison with other trimesters had all motives, except motive of stimulation, which maximum value was observed in the III trimester.

---

Keywords: motives of smoking, individual year, stress, anxiety.

На протяжении последних десятилетий, несмотря на определенные положительные тенденции, существенного уменьшения числа лиц, курящих табак, к сожалению, не наблюдается. Табакокурение, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), является причиной смерти почти шести миллионов человек ежегодно, из которых более 5 миллионов – сами курильщики, а более чем 600 тысяч – некурящие, относящиеся к так называемым «пассивным курильщикам». Если срочные меры не будут предприняты, ежегодные потери от курения достигнут восьми миллионов человек к 2030 году [10].

Численность людей, курящих или жующих табак, составляет 35–39 % от всего населения.

Безусловно, количество курильщиков зависит от разных внешних и внутренних факторов. Так, к факторам, временно понижающим уровень распространенности табакокурения, относятся высокая степень внедрения системы пропаганды о вреде курения табака, меры социальной защиты некурящего населения от вдыхания табачного дыма, а также квалифицированная медицинская помощь лицам, желающим избавиться от этой биологической привычки. Эти мероприятия не только способствуют осознанию населением вредных последствий курения табака, но и оказывают положительное воздействие на формирование мотива его прекращения. Большим продвижением в реализации эффективной политики в области борьбы с потреблением табака и защиты населения от вредного воздействия табака в России явилось принятие нового Федерального закона 23 февраля 2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».

К сожалению, курение зачастую начинается в подростковом и юношеском возрасте. Даже среди будущих врачей – студентов-медиков имеется тенденция к росту табакокурения, особенно среди юношей. В свою очередь, отказ от курения значительно снижает заболеваемость и уровень смертности в сравнении с лицами, продолжающими курить. Именно поэтому полный отказ от курения, по утверждению экспертов ВОЗ, является на сегодня наиболее эффективным и доступным направлением профилактики основных хронических неинфекционных заболеваний и снижения общей заболеваемости и смертности, в том числе и от злокачественных заболеваний. Средства, вложенные в антитабачные программы, являются экономически эффективными в свете медицинской стоимости дополнительного года жизни.

Показано, что около 60 % всех курильщиков имеют высокую мотивацию к отказу от курения [4]. Многие пытались бросить курить, но безуспешно, при этом мужчины бросают курить вдвое чаще женщин. По данным обследования студентов Нижегородской медицинской академии, все курящие юноши и половина курящих девушек пытались бросить курить. Отмечено, что основной причиной, послужившей мотивом к отказу от курения у лиц юношеского возраста, являлось появление жалоб на ухудшение самочувствия, раздражительность, кашель, снижение эффективности физической нагрузки (например, в спорте). У лиц, пытавшихся бросить курить, отмечается высокая степень психологической готовности к отказу от курения. При этом желающие отказаться от курения оказывают предпочтение не наркологическим учреждениям, а центрам профилактики или домашним средствам. Уровень мотивации и готовность к отказу от курения являются ведущими

факторами, которые наряду с уровнем табачной зависимости определяют результативность медицинской помощи в отказе от курения [4].

Весьма распространенным в нашей стране среди курильщиков и некурящих является мнение, что борьба с курением малоэффективна и бесперспективна, что является показателем малой информированности о методах борьбы с курением и их возможностях. При этом существует достаточно убедительный опыт ряда развитых стран, доказывающий возможность успеха не только борьбы с курением, но и достижения благоприятных сдвигов в здоровье нации за счет снижения распространенности курения. Так, за последние 20 лет доля курящих среди населения этих стран снизилась в 2 и более раза и продолжает снижаться ежегодно на 2–3 %, что происходит благодаря внедрению программ борьбы с курением, включающих воспитательные, административные, законодательные, медицинские и другие меры. Тем не менее, несмотря на применение методов профилактики и лечения табакокурения, распространенность этой пагубной привычки у учащейся молодежи остается достаточно большой, поэтому особое внимание должно уделяться курящим лицам юношеского возраста, студентам вузов.

Существует большое количество рекомендаций и способов лечения табачной зависимости. Наиболее часто применяемые методики лечения – заместительная никотино-, иглорефлексотерапия, гомеопатическое лечение, индивидуальные беседы с врачом и медицинскими сестрами, психотерапия, пособия для самостоятельного изучения, коллективное прослушивание лекций. Однако оценка вышеперечисленных методов неоднозначна. Так, исследование характерологических особенностей личности [1] курящих юношей показало, что применение медикаментозной терапии показано ограниченному числу молодых людей – в основном с циклотимным типом акцентуации характера, имеющим небольшую распространенность среди курящих лиц юношеского возраста.

Метод формирования мотивации к прекращению курения, включающий проведение лекций и бесед о вреде курения, является в настоящий момент самым распространенным и незаменимым. Применение этого метода является достаточно эффективным у подростков и лиц юношеского возраста [9], а также обязательным компонентом антитабачных программ, применяемых у лиц с выраженной никотиновой зависимостью.

Беседа, проведенная врачом или другим медицинским работником, значительно увеличивает вероятность отказа от курения, по сравнению с попытками, сделанными самими курящими. Даже короткая (3-минутная) беседа, побуждающая отказаться от курения, увеличивает частоту отказа на 5-10% [8]. Имеется четкая зависимость между количеством

проведенных бесед и успехом отказа от курения. Эффективными являются как индивидуальные, так и групповые беседы.

У подростков, лиц юношеского возраста применение немедикаментозных методов борьбы с курением является на сегодняшний день самым распространенным и позволяет не только ограничить интенсивность курения, но и впоследствии уменьшить число курящих подростков. Основу этого метода составляет проведение бесед для формирования мотивации к отказу от курения. Этот метод является также оптимальным среди лиц юношеского возраста в связи с особенностями формирования у этой групп курильщиков ряда личностных характеристик [1] и позволяет в короткие сроки охватить большое количество молодежи, в том числе в вузах. При этом отмечено, что число случаев прекращения курения возрастает при предоставлении испытуемым возможности самопомощи в этом мероприятии с введением при необходимости телефонных контактов с организаторами.

Примером может являться программа профилактики и лечения табачной зависимости у подростков, разработанная в г. Сан-Диего (США) [6]. В программу занятий о вреде табакокурения включали мероприятия от бесед, видеороликов и обсуждения последствий табакокурения до консультаций и вмешательств по почте и телефону. При конечной оценке было установлено, что через 4 года группа непрерывного вмешательства имела более низкий показатель уровня курения (7 %) против контрольной группы (12,6 %). Вмешательства проводились среди студентов университета г. Сан-Диего каждый семестр в течение первых нескольких недель, что позволило обеспечить более полный контакт с испытуемыми. При этом лучший эффект достигался при участии лиц, вызывавших доверие у молодежи. Это могли быть сверстники или медицинские работники.

Исследователи отмечают успешность при коррекции табакокурения у лиц юношеского возраста мер, направленных на снижение уровня стрессреактивности, тревоги. Применение информационно-мотивирующих воздействий на студентов может приводить к ограничению ряда стресс-реакций и снижению числа курящих студентов. Большой распространенности курения среди студентов способствует высокий уровень их тревожности и депрессии. Возможно и усиление стрессовых реакций в результате курения. Таким образом, в беседы, направленные на формирование мотивации к отказу от курения, необходимо включать информацию о стрессе и методах борьбы с ним. В настоящее время разработаны различные системы профилактики и ограничения стрессов у человека, но в этом вопросе остается еще достаточно много «белых пятен».

В связи с этим на базе КемГМА проведено исследование мотивов курения у 128 –

курящих юношей 17–20-летнего возраста. Мотивы курения определялись по модифицированной анкете Хорна. Обработку результатов производили следующим образом: сумму баллов подсчитывали по каждой из шести групп мотивов, то есть психологических причин курения: 1) мотив стимулирования, взбадривания «от лени»; 2) удовольствие от самого процесса курения, «игра» с сигаретой; 3) желание расслабиться, получить удовольствие, поддержать равновесие духа и хорошее настроение; 4) снятие напряжения, подавленности; средство «решения» личностных проблем, вернее, получение ощущения «как будто они решены»; 5) неконтролируемое желание закурить, психологическая зависимость – «жажда»; 6) привычка (рефлекс).

В настоящей работе при анализе основных мотивов курения установлено, что юноши наиболее часто курят с целью снятия напряжения, подавленности (мотив 4), вторым по значимости является неконтролируемое желание закурить, психологическая зависимость – «жажда» (рис. 1).

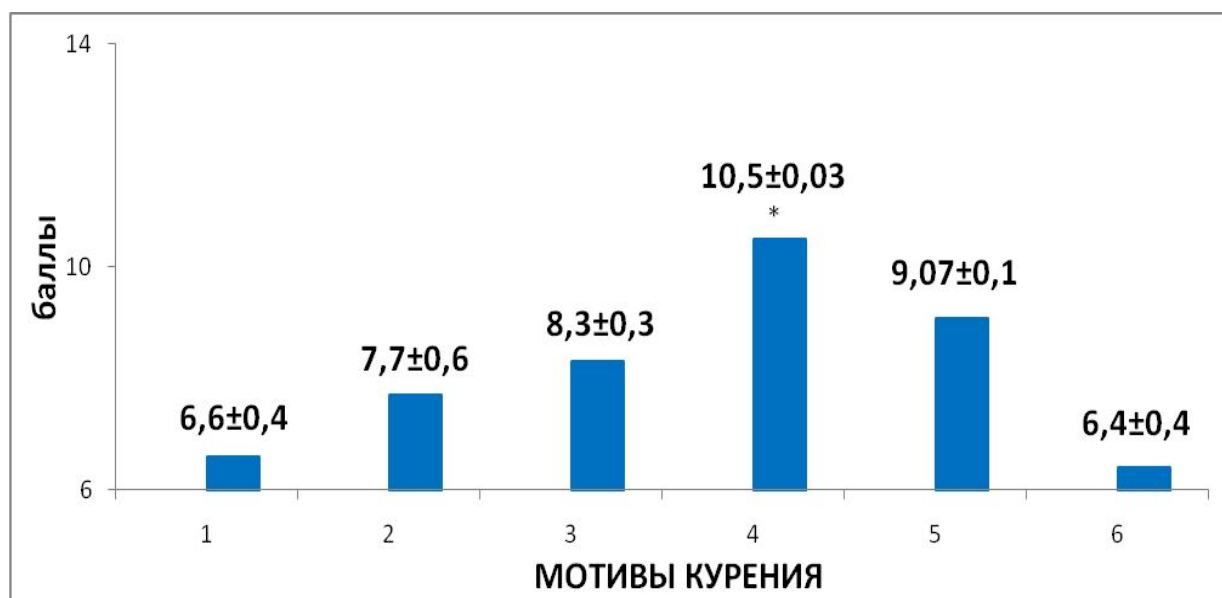


Рис.1. Выраженность основных мотивов курения у юношей

*Примечания: знаком \* отмечены параметры, достоверно ( $p < 0,05$ ) отличающиеся от минимальных значений 1 и 6 мотивов; 1 – стимулирование, взбадривание; 2 – удовольствие от самого процесса курения; 3 – желание расслабиться; 4 – снятие напряжения, подавленности; средство «решения» личностных проблем; 5 – психологическая зависимость – «жажда»; 6 – привычка.*

Полученные данные согласуются с исследованиями ряда других авторов: у студентов медицинских вузов ведущей целью курения является защита от стресса, снятие напряжения

[7], в связи с этим курение становится материально-биологической потребностью и в дальнейшем создает предпосылки для более быстрого формирования психологической зависимости. С другой стороны, чем выше уровень личностной тревожности у мужчин, тем больше среди них желающих бросить курить [2]. Программы, обучающие умению владеть собой и контролировать гнев и уровень стрессов, имеют значительный положительный эффект в плане помощи в отказе от курения.

В единичных работах зарубежных авторов приводятся данные, посвященные периодам повышения восприимчивости подростков к антитабачным программам. Так, в Миннеаполисе (США) при проведении профилактической работы отмечено, что у некурящих учащихся 9 классов склонность к началу курения повышается с 31 % в октябре до 47 % в мае, а у учащихся старших классов и студентов в этот период желание закурить, наоборот, снижается [5]. Примечателен тот факт, что более склонны к сезонным изменениям лица, знающие о вреде курения, влиянии его на организм. В меньшей степени проявляются эти тенденции у подростков и лиц юношеского возраста, у которых более выражены социальные мотивы курения.

Известное науке число биоритмов в 21 веке достигло 1000, а в 1985 году эта цифра лишь приближалась к 400. Индивидуальный год (ИГ) представляет собой один из многочисленных вариантов биоритмов, его периоды делятся от одного дня рождения до следующего. В ряде работ кафедры нормальной физиологии КемГМА [3] освещены результаты анализа влияния триместров ИГ на здоровье и работоспособность, стрессреактивность, ряд других показателей.

При анализе изменений основных мотивов курения в течение ИГ установлено, что в IV триместре наибольшие значения по сравнению с другими триместрами имели все мотивы, кроме 1-ого (мотив стимулирования, взбадривания от «лени») (табл. 1), максимальное значение которого наблюдалось в III триместре. Наибольшую значимость во все триместры ИГ имел мотив 4 – снятие напряжения, подавленности; средство «решения» личностных проблем, вернее, получение ощущения «как будто они решены». Наименьшее значение имел мотив 6 – привычка (рефлекс), что объясняется отсутствием или слабо выраженной физической зависимостью. Наименьшую выраженность мотив 3 – желание расслабиться, получить удовольствие, поддержать равновесие духа и хорошее настроение – имел в I триместре, остальные мотивы имели наименьшее значение во II триместре.

#### **Таблица 1**

Выраженность мотивов табакокурения в течение индивидуального года у юношей

Триместры ИГ	Мотивы табакокурения					
	1 мотив	2 мотив	3 мотив	4 мотив	5 мотив	6 мотив
<i>I</i>	6,76±0,39	8,05±0,51	8,00±0,32*	10,53±0,35	8,69±0,38	6,09±0,31
<i>II</i>	6,02±0,34*	6,96±0,50*	8,18±0,338	9,25±0,54*	8,55±0,65*	5,96±0,40*
<i>III</i>	<b>6,90±0,37</b>	7,68±0,44	8,29±0,36	10,56±0,31	9,51±0,43	6,34±0,42
<i>IV</i>	6,62±0,39	<b>8,62±0,5</b>	<b>8,87±0,37</b>	<b>11,84±0,35</b>	<b>10,15±0,57</b>	<b>7,5±0,37</b>

*Примечания: знаком \* отмечены данные, имеющие достоверно ( $p < 0,05$ ) меньшее значение; жирным шрифтом выделены наибольшие значения мотивов в течение ИГ.*

Таким образом, настоящее исследование продемонстрировало необходимость как более тщательного подхода к оценке психологических мотивов у студенческой молодежи, так и учета их изменений в течение индивидуального года при действии такого абиологического фактора, как курение, что, в свою очередь, открывает дополнительные возможности в разработке новых подходов к профилактике и ограничению табакокурения, в частности, с использованием биоритмологического подхода.

### Список литературы

1. Акчурин, О.М. Влияние характерологических особенностей личности на формирование привычки курения / О.М. Акчурин, Ю.М. Мостовой, Ю.М. Мостовая // Украинский вестник психоневрологии. – 2002. – Т. 10. – Вып. 4 (33). – С. 96-99.
2. Биккинина, Г.М. Проблема табакокурения как модифицируемого фактора риска у сотрудников силовых структур // Г.М. Биккинина / Фундаментальные исследования. – 2011. – № 7. – С. 27-30.
3. Индивидуальный год человека: Монография / Н.А. Барбараш, Д.Ю. Кувшинов, С.В. Калентьева, И.Ю. Прокашко, Н.П. Тарасенко, М.В. Чичиленко, В.И. Шапошникова. – Кемерово, ИНТ, 2011. – 220 с.
4. Результаты обследования курильщиков, мотивированных на отказ от курения / В.Ф. Левшин, Н.И. Слепченко, В.Г. Дрожжих и др. // Профилактика заболеваний и укрепление

здоровья. – 2004. – № 4. – С. 24-30.

5. A period of increased susceptibility to cigarette smoking among high school students / G.A. Filice, P.J. Hannan, H.A. Lando et al. // J. Sch. Health. – 2003. – Vol. 73, № 7. – P 272-278.

6. A population study of low-rate smokers: quitting history and instability over time / S. H. Zhu, J. Sun, S. Hawkins et al. // Health Psychol. – 2003. – Vol. 22, № 3. – P. 245-252.

7. Discordance of physiological and biochemical response to smoking and to psychological stress / C.S. Pomerleau, O.F. Pomerleau, K. Mc Phee et al. // Brit. J. Addiction. – 1990. – Vol.85, № 10. – P. 1309-1316.

8. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease: GOLD executive summary // K.F. Rabe, S. Hurd, A. Anzueto et al. // Am. J. Respir. Crit. Care Med. – 2007. – Vol. 176, № 6. – P.532-555.

9. Odukoya, O.O., Odeyemi K.A., Odeyemi A.S. The effect of a short anti-smoking awareness programme on the knowledge, attitude and practice of cigarette smoking among secondary school students in Lagos state, Nigeria // Niger. Postgrad. Med. J. – 2014. – Vol. 21. – № 2. – P. 128-135.

10. Yach, D. The origins, development, effects, and future of the WHO Framework Convention on Tobacco Control: a personal perspective / D. Yach // The Lancet. – 2014. – Vol. 383. – Issue 9930. – P. 1771-1779.

**Рецензенты:**

Яницкий М. С., д.псих.н., профессор, заведующий кафедрой социальной психологии и психосоциальных технологий, декан социально-психологического факультета ФГБОУ ВПО «Кемеровский государственный университет», г. Кемерово.

Серый А. В., д.псих.н., профессор кафедры социальной психологии и психосоциальных технологий социально-психологического факультета ФГБОУ ВПО «Кемеровский государственный университет», г. Кемерово.