

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ МОТИВАЦИИ К ТАБАКОКУРЕНИЮ И ОТКАЗУ ОТ НЕГО У МОЛОДЕЖИ\*

*В.В. ШЕВЛЯКОВ, доктор медицинских наук, профессор кафедры юридической психологии Минского института управления,  
Н.В. КУЗУРО, выпускница Минского института управления*

В статье представлены результаты исследования по выявлению субъективных и объективных доминирующих психологических причин и мотивационных факторов начала, продолжения и отказа от табакокурения у курящих и не курящих студентов в половом аспекте. Установлено раннее экспериментальное курение с доминированием иницирующих факторов общения в компании, любознательности, социальной изоляции и подражания курящим родителям. В продолжении постоянного табакокурения являются мотивационные факторы снятия нервного напряжения, получения расслабляющего и стимулирующего эффектов, которые формируют выраженную психическую аддиктивность у большинства курящих студентов с существенным преобладанием лиц женского пола. Доминирующими психологическими мотивациями некурения являются сохранение своего здоровья, косметического и эстетического вида, экономические. У большинства курящих студентов (65%), особенно у девушек, объективно установлено отсутствие или слабая психологическая готовность к отказу от курения, что не соответствует их субъективной мотивации бросить курить (70%), и числу лиц, пробовавших это сделать (78%), преобладание мотивационных факторов продолжения ТК на фоне в основном низкой никотиновой зависимости.

*Ключевые слова:* курящие и некурящие студенты, причины и мотивации табакокурения и отказа от него, статус курильщика, никотиновая зависимость.

Распространение табакокурения (ТК), его последствия для здоровья, ущерб, причиняемый болезнями в связи с ТК, приобрели масштабы эпидемии [1]. Приблизительно 30% взрослого населения Европейского региона относятся к группе регулярно курящих [2], среди них почти 38% мужчин и 23% женщин относятся к категории курящих. Особую озабоченность вызывает высокий показатель распространенности ТК среди молодежи – около 27–30% с тенденцией к некоторому его увеличению [3].

В настоящее время не вызывает сомнений, что ТК наносит значительный социальный и экономический ущерб в связи с бременем болезней, причиной которых является употребление табачных изделий. Ежегодное число смертей, связанных с ТК, составляет порядка 1,2 млн (14% от всех смертей) и 700 тыс. этих случаев приходится на страны Центральной и Восточной Европы и новые независимые государства [4].

Табакокурение относится к числу значимых социальных проблем и в Республике Беларусь и актуальность ее возросла за последнее десятилетие: число курящих мужчин в период с 1990 по 2002 годы выросло с 54,8 до 64,1%, число курящих женщин увеличилось более чем в 5 раз (с 3,6 до 19,7%); в среднем по республике распространенность табакокурения составляет 42% [5]. Курение среди мужчин в Беларуси практически вдвое превышает средневропейский показатель. Крайнее беспокойство вызывает широкая распространенность в Республике курения среди молодежи: 44% молодых людей в возрасте 15–19 лет и 45% 22–24-летних являются курильщиками [6], в отдельных регионах страны этот показатель выше и составляет 48% среди учащихся 9–11 классов, а распространенность курения среди учащихся 5–8 классов составляла 9% [7].

Исследованием 4522 учащихся 7–9 классов общеобразовательных учреждений Беларуси

\* Статья поступила в редакцию 10 марта 2008 года.

выявлено [8], что две третьих учащихся уже пробовали курить, из них треть в возрасте младше 10 лет. Каждый четвертый подросток курит, по крайней мере, один раз в месяц и каждый пятый как минимум раз в неделю. Семь из десяти курящих подростков хотели бы бросить курить и обращались за помощью в отказе от курения, а восемь из десяти пытались бросить курить в год проведения исследования. Как курящие, так и некурящие подростки подвергаются пассивному курению дома (85,8 и 66,3% соответственно) и в общественных местах (92,8 и 84,6%). Все некурящие и две третьих учащихся, которые курят, считают необходимым запретить курение в общественных местах. Однако почти треть учащихся имеют позитивное отношение к курению, имея убеждение, что это помогает приобретать друзей. Учащиеся с одинаковой частотой видят анти-табачную и протабачную рекламу как на телевидении, так и в других средствах массовой информации.

Таким образом, несмотря на высокую распространенность ТК во всем мире, в том числе и в Республике Беларусь, вовлечение в процесс табакокурения женщин и подростков младшего возраста с учетом достаточно высокой информированности населения о его вредном воздействии на организм курильщика и на окружающих лиц (пассивное курение), эффективность профилактики ТК остается достаточно низкой. В программах борьбы с ТК недостаточно учитываются психологические мотивационные факторы начала и продолжения ТК, некурения у пробовавших курить, отказа от курения в зависимости от статуса курильщика, прежде всего, их никотиновой зависимости, что, в определенной мере, и являлось целью настоящей работы.

Эмпирической базой исследования явились 100 курящих (48 мужчин и 52 женщины) и 100 некурящих (49 мужчин и 51 женщина) студентов различных факультетов и форм обучения в Минском институте управления в возрасте 19–24 лет. Для опроса курящих и некурящих студентов была разработана структурированная анкета, позволяющая установить паспортные и анамнестические данные о первичной пробе курения, наличии курящих в семье, причинах, по которым они не курят сейчас, обстоятельствах инициации и факторах отказа и продолжения ТК, их отношении к ограничению

курения и отношении близких к их привычке и т.д. Для получения необходимых экспериментальных данных была проведена оценка статуса курения [9], включающая оценку риска развития заболеваний в результате ТК, степени никотиновой зависимости и степени мотивации бросить курить, оценку мотивации курения.

Оценка курения как фактора риска развития заболеваний является ведущей в оценке статуса курения и играет важную роль в мотивации пациента к отказу от курения, осуществляется по индексу курящего человека с учетом количества выкуриваемых сигарет. Оценка степени никотиновой зависимости проводилась с помощью теста Фагерстрема [9], а степени мотивации бросить курить и мотивации к курению – с использованием тестов В.Ф. Левшина [10].

Для количественной интерпретации результатов анкетирования и экспериментально-психологического исследования использовали методы статистического анализа и приема контент-анализа, основанного на выявлении повторяемости характерологических элементов (частота встречаемости в %, а также приемы квантификации с учетом статистических норм квантилей распределения оценок в баллах и степенях выраженности). Результаты обработаны на ПЭВМ с применением прикладных программ («Paradox», «Stadia»).

Результаты анкетирования показали, что практически все респонденты (98,9%) начали или попробовали курить в возрасте до 20 лет. Основная часть курящих и некурящих студентов попробовали и начали курить в возрасте 13–16 лет (в целом 64,4%). Но обращает внимание то, что в среднем 18,5% респондентов попробовали курить в возрасте до 12 лет. Это подтверждает данные исследований о высокой частоте учащихся школ г. Минска ( $24,3 \pm 2,9\%$ ), пробовавших курить в младшем школьном возрасте (до 10 лет). Выявлено, что в этом возрасте чаще пробовали курить респонденты из группы некурящих (28,6%), чем курящих, а также то, что в более раннем возрасте почти в 2 раза чаще пробовали курить мальчики (27,6%), чем девочки (14,4%,  $P < 0,05$ ), тогда как в подростковом возрасте (13–16 лет) преобладали в 1,4 раза чаще девушки, особенно в группе курящих.

В среднем 96% всех респондентов проживают в семьях, где курят родители и, следовательно,

подвергаются пассивному курению, в том числе 77% некурящих. Семейный фактор ТК родителей является доминирующим в формировании никотиновой зависимости среди курящих (93%) по сравнению с 77% некурящих ( $t = 3,25$ ). Обращает внимание, что иницирующий семейный фактор более выражен среди курящих женщин, чем среди мужчин ( $P < 0,05$ ), причем решающую иницирующую роль играет курение отца. Следует отметить, что в семьях 72% курящих студентов имеется негативное отношение к ТК (в т.ч. у 76,9% девушек и у 66,7% мужчин), только в 28% семей

отношение родителей к курящим детям нейтрально.

Среди основных причин начала ТК выделяется общение и курение в компании сверстников, на что указало 86% респондентов (табл. 1). Второй по значимости причиной является любопытство, интерес попробовать (в среднем у 58% респондентов). Менее значимыми являлись другие мотивационные факторы. Однако, следует отметить, что 14% респондентов начали курить по причине одиночества, изолированности, что не фигурировало среди причин экспериментального ТК в других исследованиях.

Таблица 1 – Социально-психологические иницирующие начало табакокурения факторы

Пол. группы	Частота лиц со следующими иницирующими факторами, %				
	Интерес (любопытство)	Желание выделиться	Общение (компания)	Изолированность	Другие
Муж	59,2	20,4	85,4	14,6	16,3
Жен	56,9	5,88	86,5	13,5	17,6
Всего	58,0 ± 4,93	13,0 ± 3,36	86,0 ± 3,47	14,0 ± 3,47	17,0 ± 3,76

Весьма важным вопросом, определяющим тактику психопрофилактики и терапии ТК, является выявление преобладающих факторов мотивации к постоянному курению и степень их выраженности. На мотивацию получения стимулирующего эффекта от ТК (чтобы взбодриться и оставаться в тонусе, почувствовать воодушевление) слабой выраженности указало 71% респондентов, а на среднюю ее выраженность только чуть более трети (табл. 2). Такое же распределение респондентов по степени выраженности (со

слабой у 69% и средней – у 30,0%) имел фактор автоматизма – неосознанной привычки к курению, неосознанное курение, даже когда еще не потухла в пепельнице предыдущая. На потребность манипулировать сигаретой слабой и средней интенсивности указали соответственно 50% и 44% студентов, а на сильную степень этого мотивационного фактора – только 6%. Эта потребность проявляется в удовольствии держать сигарету, от вида выдыхаемого дыма, всех действий, связанных с курением.

Таблица 2 – Факторы психологической мотивации к табакокурению и степень их выраженности у постоянно курящих студентов (%)

Факторы мотивации	Половые группы	Степень выраженности мотивации		
		Слабая	Средняя	Сильная
Желание получить стимулирующий эффект	Муж	70,8	25,0	4,17
	Жен	71,1	28,8	0
	Всего	71,0 ± 4,54	27,0 ± 4,43	2,00 ± 1,40
Неосознанная привычка (автоматизм)	Муж	75,0	25,0	0
	Жен	63,5	34,6	1,29
	Всего	69,0 ± 4,62	30,0 ± 4,58	1,00 ± 0,99
Потребность манипулировать сигаретой	Муж	52,1	43,8	4,17
	Жен	48,1	44,2	7,69
	Всего	50,0 ± 5,00	44,0 ± 4,96	6,00 ± 2,37
Желание получить расслабляющий эффект	Муж	10,4	77,1	12,5
	Жен	21,1	76,9	1,92
	Всего	16,0 ± 3,67	77,0 ± 4,40	7,00 ± 2,55
Снятие нервного напряжения	Муж	2,08	39,6	58,3
	Жен	5,77	36,5	57,7
	Всего	4,00 ± 1,96	38,0 ± 4,85	58,0 ± 4,93
Психическая зависимость	Муж	12,5	70,8	16,7
	Жен	13,5	46,1	40,4
	Всего	13,0 ± 3,36	70,8 ± 4,93	29,0 ± 4,53

Частота респондентов с более выраженной мотивацией получить расслабляющий эффект при курении по сравнению со стимулирующим, привычным и манипулирующим психологическими факторами существенно возрастает ( $P < 0,05$ ). Так, на среднюю выраженность расслабляющего, приятного, комфортного действия ТК указало 2/3 респондентов, а сильную интенсивность получения этого желания отметили 7%. Еще более выраженная мотивация студентов к ТК связана с необходимостью отвлечься от забот и тревог, неприятностей, чувства дискомфорта и т.д. 58% респондентов указали на сильную интенсивность потребности ТК при нервном напряжении и 38% на ее умеренную выраженность.

Вышеуказанные факторы формируют довольно значительную интенсивность психической зависимости студентов от ТК, проявляющуюся, прежде всего, в непреодолимом желании курить, осознании факта ущерба и дискомфорта при отсутствии сигарет, стремлении как можно быстрее любым способом их приобрести (или «стрельнуть») и закурить. Сильную интенсивность психической зависимости отметили почти треть постоянно курящих студентов, на среднюю степень зависимости указали 58%, а на слабую – только 13% респондентов.

Отметим, что если распределение респондентов по полу по степени выраженности приведенных мотивационных факторов была не существенной, то в группе респондентов с сильной интенсивностью психической зависимости преобладали лица женского пола – в 2,4 раза чаще, чем мужского ( $P < 0,05$ ), тогда как в группе со средней выраженностью психической зависимости в 1,5 раза преобладали мужчины.

Как уже указывалось, 77% некурящих студентов пробовали курить, причем 28,6% из них пробовали курить в возрасте до 12 лет (в 1,5 раза чаще, чем постоянно курящие). Какие же факторы явились значимыми для этой группы в отказе от дальнейшего ТК?

Установлено, что такими факторами у некурящих студентов в основном явились выраженные негативные соматовегетативные проявления после пробного табакокурения. Среди наиболее частых симптомов отмечались сильное головокружение (в среднем у 54,5%), слабость, даже с обморочными состояниями (у 24,7%), тошнота и рвота (у 27,3%). 42,9% респондентов

отмечали выраженное отвращение после пробного курения. В то же время 10,4% опрошенных не испытывали каких-то неприятных ощущений, а 11,7% указывали даже на получение определенного удовольствия от этого.

Следовательно, проба курения, особенно в раннем возрасте, сопровождаемая возникновением крайне неприятных соматовегетативных проявлений у подростков, вероятно с низкой физиологической толерантностью к никотину, и формирует у них стойкое отвращение и определенную мотивацию к последующему некурению. К такой мотивации, прежде всего, следует отнести сохранение своего здоровья. Так, среди контингента некурящих студентов фактор сохранения здоровья составляет в среднем 88% (с одинаковой частотой у мужчин и женщин), с учетом четкого понятия у них о вреде курения. Фактор эстетического вида (прежде всего отсутствие зловонного запаха изо рта и от одежды, негативное восприятие наличия горящей сигареты во рту и т.д.) существенен для 29% некурящих респондентов, а фактор экономической мотивации отметили 23%. преимущественно мужчины (36,7%), чем женщины ( $P < 0,05$ ). Весьма важным мотивационным фактором некурения, особенно у женщин (43,1%), является косметический (сохранение цвета лица и красивой улыбки, привлекательность и т.д.) – в среднем на него указали 31% студентов.

Крайне высокий риск развития хронических obstructивных болезней легочной системы (индекс курящего человека более 140) выявился в среднем у 47% курящих студентов, у 53% респондентов установлен умеренно высокий риск формирования хронической легочной патологии. Распределение студентов по этим группам по полу не различался.

Наибольший удельный вес среди респондентов составляли студенты со слабой и очень слабой никотиновой зависимостью (в общем 69%) с практически равномерным представлением мужчин и женщин со слабой степенью и превалированием первых с очень слабой степенью (табл. 3).

Средняя степень зависимости установлена у 13% курящих студентов, а высокая – у 17%. Причем, весьма настораживающим фактом является установление высокой и очень высокой степени никотиновой зависимости в основном у женщин (в среднем у 27%), что в 3,2 раза чаще, чем у мужчин ( $P < 0,05$ ).

Таблица 3 – Частота курящих студентов с соответствующей степенью никотиновой зависимости в половом аспекте (M ± m, %)

Распределение по полу	Степень зависимости				
	Очень слабая	Слабая	Средняя	Высокая	Очень высокая
Муж	39,6 ± 5,66	39,5 ± 5,66	12,5 ± 3,42	8,33 ± 2,82	0
Жен	25,0 ± 4,66	34,6 ± 5,33	13,5 ± 3,34	25,0 ± 3,58	1,9 ± 1,37
Всего	32,0 ± 4,66	37,0 ± 4,82	13,0 ± 3,36	17,0 ± 3,75	1,0 ± 0,98

Оценивая субъективное желание бросить курить среди респондентов, следует отметить высокую их распространенность среди курящих студентов – 70%, с одинаковым распределением по полу. Еще более высокая частота респондентов, которые безуспешно пытались и пробовали бросить курить (78%). Их частота даже превышает количество курящих с четкой мотивировкой к курению. В то же время объективной оценкой степени мотивации бросить курить установлено, что высокая степень мотивации имеется только у 10% и средняя у 25% курящих респондентов, тогда как отсутствие или слабая мотивация в среднем у 65%, что противоречит данным субъективной мотивации. Следовательно, у большинства курящих студентов преобладают мотивационные факторы к курению, а не наоборот.

Сопоставляя выраженность степени никотиновой зависимости и степени объективной мотивации бросить курить, корреляционным анализом установлена тесная закономерная прямая взаимосвязь ( $r = 0,503$ ,  $P < 0,05$ ): по мере снижения частоты лиц с более выраженной степенью никотиновой зависимости отмечается и снижение количества студентов с более высокой психологической настроенностью бросить курить. Особенно значима эта зависимость у респондентов мужчин ( $r = 0,81$ ,  $P < 0,01$ ). Обратная зависимость, хотя и слабая ( $r = -0,23$ ), отмечена у курящих студенток – у них вследствие значительной распространенности лиц с высокой степенью психической и никотиновой зависимости объективная мотивация бросить курить ниже, чем у мужчин.

Таким образом, результаты анкетирования и психологического тестирования курящих студентов позволяют констатировать следующие:

- у 47% курящих студентов с одинаковой частотой у мужчин и женщин наблюдается чрезвычайно высокий уровень риска развития хронической легочной патологии;

- несмотря на высокую частоту и выраженность психической аддикции среди курящих студентов, особенно среди женщин, большинство из них (69%) имеют слабую и очень слабую степень никотиновой зависимости, среди которых наибольший удельный вес имеют мужчины (почти 80%), тогда как курящие студентки преобладают в группах со средней и, особенно, с высокой и очень высокой степенью зависимости (26,9%), что в 2,3 раза выше, чем у мужчин;

- у большинства курящих студентов (65%) объективно отмечается отсутствие или слабая психологическая готовность к отказу от курения, что не соответствует их субъективному желанию отказаться от курения (70%) и количеству пробовавших бросить курить (78%), что адекватно соотносится с высокой частотой курящих с мотивационными факторами продолжения курения и психической зависимостью;

- установлена тесная прямая закономерная взаимосвязь снижения частоты лиц с более выраженной степенью никотиновой зависимости с соответствующим снижением частоты лиц с более высоким уровнем объективной психологической мотивацией отказаться от курения; установленная закономерность в основном характерна для курящих студентов, тогда как у курящих студенток зависимость имела обратный характер слабой силы.

Следовательно, информационно-образовательные программы предупреждения ТК должны учитывать половозрастные психологические особенности и доминирующие для них мотивационные факторы курения и некурения, начиная образовательное обучение с раннего возраста.

В решении проблемы отказа от ТК требуется расширение профессиональной медицинской помощи, включающей диагностику статуса табакокурельщика и соответствующее психотерапевтическое, фармакотерапевтическое

и физиотерапевтическое лечение. Причем в алгоритме лечения ТК необходимо учитывать установленные факты превалирования психологических факторов курения над обратными, несоответствия субъективного желаяния и объективной психологической готовности бросить курить, степени выраженности никотиновой зависимости.

*Результаты настоящей работы использованы в ГУ «Республиканский научно-практический центр гигиены» для подготовки проекта Национального плана действий по профилактике табакокурения (акт о внедрении от 5 мая 2007 г.).*

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Сдерживание эпидемии: правительства и экономическая подоплека борьбы против табака // Всемирная организация здравоохранения, Европейское бюро, 2000. – 157 с.
2. Доклад о политике по борьбе против табака в Европейском регионе: обзор осуществления третьего плана действия «За Европу без табака» на период 1997–2001 гг. (Копенгаген). – Минск, 2002. – 89 с.
3. Smoking and the environment: Action and Attitudes, Eurobarometer // Bruxelles. – November, 2003. – 117 p.
4. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе // Европейское региональное бюро ВОЗ. Региональные публикации ВОЗ, Европейская серия. – 2002. – № 97. – 156 с.
5. Курение среди населения Беларуси: Республиканский Центр здоровья. – 2002. – 12 с.
6. Жизнь без табака: бюллетень Республиканского Центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья Министерства здравоохранения Республики Беларусь. Спецвыпуск, 2003. – 6 с.
7. Бартман, О.В. Реализация Программы формирования негативного отношения к курению среди школьников и учащихся профессионально-технических училищ Минской области / О.В. Бартман, С.В. Сержантова, С.Г. Тарасова // Актуальные проблемы профилактики. История санитарно-эпидемиологической службы. – Минск, 1996. – Т. 1. – С. 46–47.
8. Глобальное исследование распространенности табакокурения среди подростков: Беларусь, Национальный отчет / И.А. Застенская [и др.]. – Минск: «РНПЦ гигиены», 2004. – 21 с.
9. Чучалин, А.А. Практическое руководство по лечению табачной зависимости / А.А. Чучалин, Г.М. Сахарова, К.Ю. Новиков. – М., 2001. – 79 с.
10. Левшин, В.Ф. Тест на мотивацию к отказу от курения и его практическое применение / В.Ф. Левшин. – М., 2001. – <http://antidrug.health.am/news/drugs/addiction/2067/>