

УДК 159.9

## ИССЛЕДОВАНИЕ КУРИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОНКОБОЛЬНЫХ ЛЮДЕЙ С РАЗНЫМ ОТНОШЕНИЕМ К ЗДОРОВЬЮ

Мирошникова Е.Н.

Вегерина Ю. Ю.

Научный руководитель: Бюндюгова Т.В., к.псих.н.,  
доцент кафедры «Психология и управление персоналом»

ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП)

e-mail: [tach\\_29@mail.ru](mailto:tach_29@mail.ru)

**Аннотация:** В статье описывается процесс и результаты проведенного исследования на определение особенностей типов курительного поведения у онкобольных людей с никотиновой аддикцией, дифференцированных по отношению к здоровью.

**Ключевые слова:** табакокурение, никотин, никотиновая аддикция, мотивация некурения, курительное поведение, отношение к здоровью.

## A SMOKING BEHAVIOR AND ATTITUDE TO HEALTH IN PEOPLE WITH NICOTINE ADDICTION

Miroshnikova E.N.

Vegerina Yu. Yu.

Scientific supervisor: Byundyugova T.V., PhD, associate professor  
department "Psychology and personnel management"

PEI HE SU (IMBL)

e-mail: [tach\\_29@mail.ru](mailto:tach_29@mail.ru)

**Abstract:** Relevance the process and results of the conducted research of the study to determine the characteristics of types of smoking behavior in people with nicotine addiction, differentiated by the level of motivation for non-smoking, are described.

**Keywords:** smoking, nicotine, nicotine addiction, motivation of not smoking, the smoking behavior, attitude to health.

На протяжении последних лет Россия проводит активную антитабачную политику. Согласно определению ВОЗ, никотиновая аддикция – это непреодолимое влечение к употреблению табачной продукции. Порядка

85% никотинозависимых людей употребляют сигареты [3]. Регулярное потребление никотина снижает доходность употребляющего не только за счет затрат на табак, но и за счет более высоких затрат на медицинские услуги. Ухудшая свое здоровье, снижает уровень жизни семьи и производительность труда на рабочем месте, тем самым, в значительной степени, препятствуя экономическому развитию предприятия [2]. У онкобольных, которые продолжают курить после постановки диагноза, выше уровень общей смертности, смертности от рака и риск развития второго первичного рака, а также значительно увеличивается токсичность лечения рака. Кроме того, клинические эффекты курения оказывают существенное влияние на повышение стоимости лечения рака [3] [1]. Деятельность личностно здоровых людей в основном или всегда внутренне мотивирована, а лица с личностной патологией чаще руководствуются внешними мотивами [4]. И, напротив, прекращение курения приводит к улучшению результатов лечения. Таким образом, актуальность выбранной темы определяется наличием проблемы употребления табака после диагностики рака [1]. Поэтому, цель исследования определяется как исследование курительного поведения и отношения к здоровью людей, пребывающих в паллиативном медико-социальном учреждении. Объект – мотивационная сфера людей с никотиновой аддикцией. Предмет – особенности курительного поведения. Предполагается, что пациенты с разным отношением к здоровью будут иметь значимые различия в выраженности типов курительного поведения. Методики: анкета для определения типа курительного поведения (Д. Хорн); опросник «Отношение к здоровью» (автор Р. А. Березовская).

По данным опросника на выявление отношения к здоровью, курящие респонденты разделились на три группы: люди, с негативным (32%), нейтральным (40%) и положительным (28%) отношением к здоровью. Дифференцировав респондентов по отношению к здоровью, можем обратиться к их результатам анкеты для определения типа курительного поведения. Как видно на рисунке 1 у людей с негативным отношением к

здоровью преобладают типы курительного поведения «Рефлекс» и «Жажда». Данные типы курения обусловлены физической привязанностью к табаку.

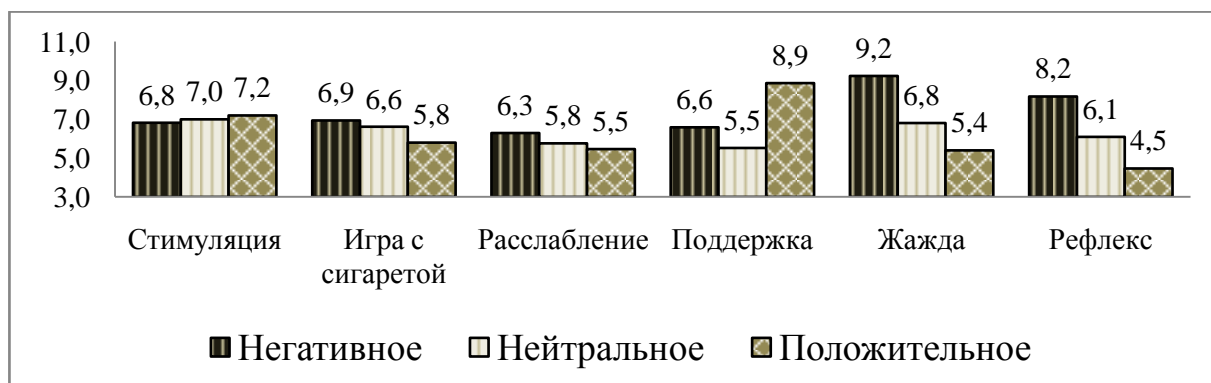


Рисунок 1. – Средние значения типов курительного поведения пациентов с различным отношением к здоровью

Также можно обратить внимание на то, что у пациентов с положительным отношением к здоровью преобладает тип курительного поведения «Поддержка», в то время как «Жажда» и «Рефлекс» встречаются наиболее редко. Такие результаты могут говорить о том, что курение для этих людей осознанно и связано с ситуациями волнения, эмоционального напряжения, дискомфорта.

Обращаясь к рисунку 1 и таблице 1, где приведен статистический расчет U-критерия Манна-Уитни, мы можем обнаружить значимые различия в отношении типа курительного поведения «Поддержка». Они относились к курению как к средству, снижающему эмоциональное напряжение.

Таблица 1 – Определение значимости различий по типу курительного поведения «Поддержка» у людей с различным отношением к здоровью.

Тип курительного поведения	Выборка (Отношение к здоровью)		U <sub>мп</sub>	Значимость различий
	1	2		
«поддержка»	негативное	нейтральное	139	нет
	негативное	положительное	81.5	при 0.05

	нейтрально е	положите льное	70	при 0.01
--	-----------------	-------------------	----	-------------

Сфокусируемся на результатах расчета U-критерия Манна-Уитни для типа курительного поведения «Жажда», который представлен в таблице 2, а так же для интерпретации полученных расчетов, нам потребуется обратиться к рисунку 1. Такие данные позволяют нам полагать, что на данной выборке тип курительного поведения «Жажда» свойственен в большей степени людям с негативным отношением к здоровью. Пациенты с негативным отношением к здоровью курили преимущественно из-за выраженной физической привязанности к табаку. Как правило, таким пациентам для отказа от курения требуется медикаментозная помощь.

Таблица 2 – Определение значимости различий по типу курительного поведения «Жажда» у людей с различным отношением к здоровью.

Тип курительного поведения	Выборка (Отношение к здоровью)		U <sub>эмп</sub>	Значимость различий
	1	2		
«жажда»	негативное	нейтральное	119	при 0.05
	негативное	положительное	57	при 0.01
	нейтрально е	положительное	105.5	нет

У пациентов с различным отношением к здоровью статистически значимых отличий по типам «Стимуляция», «Игра с сигаретой» и «Расслабление», «Рефлекс» выявлено не было. С подсчетом средних значений можно ознакомиться на рисунке 1. Такие данные могут указывать на необходимость дальнейших исследований в этой области.

Таким образом, в результате исследования было установлено, что пациенты с разным отношением к здоровью имеют значимые различия в некоторых типах курительного поведения, что частично подтверждает выдвинутую гипотезу.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бурмистров Д.А. Курение как фактор повышения затрат работодателя. // Психологические науки. – 2016. – № 6 (48). – Ч. 4. – С. 106-108.
2. Вегерина Ю.Ю. Курительное поведение и мотивация некурения у людей с никотиновой аддикцией //Интеллектуальные ресурсы –региональному развитию. – 2019. – Т.5, №1. – С. 116-120.
3. Курить или не курить: мониторинг [Электронный ресурс]: Всероссийский центр изучения общественного мнения // Пресс-выпуск № 3116 от 31 мая 2016 г. URL: <http://wciom.ru/index.php?id=236&uid=115711>. (Дата обращения 17.12.2019).
4. Милова Ю.В. к вопросу о личном здоровье // Интеллектуальные ресурсы – региональному развитию. – 2015. – №2. – С. 27-30.
5. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака (Женева, 21 мая 2003 г.)// Собрание законодательства Российской Федерации. – 2008. – № 46.– Ст. 5249.