

ВЗАИМОСВЯЗЬ МОТИВАЦИИ ТАБАКОКУРЕНИЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЛИЧНОСТИ

И. В. Григорьева, Ф. П. Хлебоказов, М. Н. Тукало,

П. П. Королевич, Д. М. Вольхина, Н. Р. Вынар

ГУ «РНПЦ психического здоровья», г. Минск, Республика Беларусь

Информация, предоставленная Международным союзом по борьбе с раком, позволяет утверждать, что 30 % от всех случаев смерти от рака в настоящее время связаны с курением. Самостоятельно отказаться от курения на длительный срок могут не более 3 % курящих лиц, и только в том случае, если они не имеют большой стаж курения [1, 2, 3]. Однако использование эффектив-

ных методов немедикаментозного вмешательства может существенно повысить вероятность успеха попытки молодого человека избавиться от курения. Взаимосвязь мотивации табакокурения и психологических особенностей личности остается актуальной, поскольку различные личностные черты, такие как уровень тревожности, депрессии и самооценки, могут влиять на желание курить, часто как способ справиться со стрессом. Кроме того, социальные и культурные контексты формируют мотивацию к курению, что подчеркивает важность индивидуального подхода к профилактике и лечению зависимости. Понимание этих взаимосвязей может значительно повысить эффективность программ по прекращению курения, что особенно важно в условиях меняющегося общественного восприятия табакокурения и усиливающихся кампаний против него.

Цель исследования. Анализ взаимосвязи мотивации табакокурения и психологических особенностей личности для разработки нового метода лечения, основанного на использовании интегративной психотерапии и транскраниальной магнитной стимуляции.

В исследование включен 51 пациент с диагнозом по МКБ-10: F 17.2 — синдром зависимости от табака, мужского и женского пола, 27 женщин и 24 мужчины. Средний возраст лиц, имеющих зависимость от табака, составил 26,56 года.

Материал и методы. Определение нейropsychологического профиля включало оценку степени зависимости от табака и типа курительного поведения (тесты К. Фагерстрема, Д. Хорна), изучение особенностей стрессоустойчивости (тест Е. Хейма), уровень субъективного контроля (опросник «УСК»), определение копинг-стратегий пациентов (тест Р. Лазаруса).

Результаты исследования. Анализ взаимосвязи мотивации табакокурения и психологических особенностей личности выявил следующее:

1. Результаты оценки никотиновой зависимости (тест Фагерстрема): степень оценки никотиновой зависимости коррелирует с относительно адаптивными стратегиями («относительность»,

«придача смысла», «компенсация», «отвлечение», «религиозность»): $\rho = 0,835$. Очень высокая положительная связь. Эти стратегии могут включать приемлемые способы справляться с трудностями, такие как временное облегчение от стрессов через курение. Высокая корреляция указывает на то, что курение часто воспринимается как способ управления стрессом, который, хотя и может быть менее вредным, все же поддерживает зависимость. С неадаптивными стратегиями («смирение», «растерянность», «подавление эмоций», «покорность», «самообвинение», «агрессивность», «активное избегание», «отступление»): $\rho = 0,833$. Очень высокая положительная связь. Это указывает на то, что курение связано с высоким уровнем использования неадаптивных стратегий, таких как избегание проблем или негативное использование курения для снятия стресса. Это подтверждает, что курение часто служит способом избегания решения более глубоких психологических проблем.

С эмоциональными стратегиями («протест», «эмоциональная разрядка», «подавление эмоций», «оптимизм», «пассивная кооперация», «покорность», «самообвинение», «агрессивность»): $\rho = 0,749$. Очень высокая положительная связь. Это означает, что курильщики, которые используют эмоциональные стратегии (такие как использование курения для снятия стресса или эмоционального напряжения), часто имеют высокий уровень зависимости от табака. Это указывает на то, что эмоциональные проблемы могут быть сильным мотиватором для продолжения курения.

С когнитивными стратегиями («игнорирование», «смирение», «диссимуляция», «сохранение самообладания», «проблемный анализ», «относительность», «религиозность», «растерянность», «придача смысла», «установка собственной ценности»): $\rho = 0,730$. Высокая положительная связь. Курильщики с высокой зависимостью часто используют когнитивные стратегии, такие как изменение восприятия или осознание проблем. Высокая связь указывает на то, что зависимость от табака может также быть связана с определенными когнитивными подходами, которые влияют на их поведение.

С адаптивными стратегиями («проблемный анализ», «установка собственной ценности», «сохранение самообладания», «протест», «оптимизм», «сотрудничество», «обращение», «альтруизм»): $\rho = 0,722$. Высокая положительная связь. Люди с высоким уровнем зависимости от табака также часто используют адаптивные стратегии, такие как управление стрессом через позитивные способы. Это может означать, что, несмотря на высокую зависимость, они могут использовать какие-то здоровые подходы к управлению своим состоянием.

2. Результаты по стратегии управления, тест Хейма, Когнитивные стратегии:

С поведенческими стратегиями («отвлечение», «альтруизм», «активное избегание», «компенсация», «конструктивная активность», «отступление», «сотрудничество», «обращение»): $\rho = 0,796$. Высокая положительная связь. Когнитивные стратегии, такие как изменение мышления, сильно связаны с поведенческими стратегиями, например, конкретные действия по управлению поведением. Это означает, что те, кто активно использует когнитивные подходы, также склонны применять конкретные поведенческие методы для управления ситуацией.

С эмоциональными стратегиями («протест», «эмоциональная разрядка», «подавление эмоций», «оптимизм», «пассивная кооперация», «покорность», «самообвинение», «агрессивность»): $\rho = 0,785$. Высокая положительная связь. Когнитивные стратегии также имеют сильную связь с эмоциональными стратегиями. Это может указывать на то, что люди, применяющие когнитивные подходы, также склонны использовать эмоциональные методы для управления своими чувствами и стрессом.

С адаптивными стратегиями («проблемный анализ», «установка собственной ценности», «сохранение самообладания», «протест», «оптимизм», «сотрудничество», «обращение», «альтруизм»): $\rho = 0,757$. Высокая положительная связь. Когнитивные стратегии высоко коррелируют с адаптивными стратегиями. Это свидетельствует о том, что использование когнитивных подходов связано с применением более эффективных и позитивных стратегий для преодоления трудностей.

3. Результаты по тесту Хейма, Адаптивные стратегии:

С относительно адаптивными стратегиями («относительность», «придача смысла», «компенсация», «отвлечение», «религиозность»): $r = 0,720$. Высокая положительная связь. Адаптивные стратегии, такие как управление стрессом, имеют высокую корреляцию с относительно адаптивными стратегиями. Это указывает на то, что люди, которые применяют адаптивные методы, также склонны использовать приемлемые и относительно полезные подходы к управлению стрессом и проблемами.

Таким образом, взаимосвязь мотивации табакокурения и психологических особенностей личности подчеркивает важность комплексного подхода к пониманию этой проблемы. Исследование индивидуальных черт личности, таких как уровень тревожности и самооценка, влияние социального окружения, может существенно улучшить методы профилактики и лечения курения. Понимание этих аспектов не только способствует более глубокому осмыслению причин зависимости, но и позволяет разрабатывать более целенаправленные и эффективные программы, что имеет решающее значение для общественного здоровья и снижения распространенности табакокурения. Были разработаны «терапевтические мишени» для психотерапевтического воздействия с учетом индивидуально-психологических параметров: повышение эффективности эмоциональных стратегий (замена неадаптивных эмоциональных стратегий на конструктивные методы управления эмоциями, такие как тайм-аут, техники по снижению стресса и тревожности); развитие адаптивных стратегий (обучение техникам переформирования, позитивной переоценки); управление стрессом (техники расслабления, которые помогают справляться с напряжением и тревогой без использования табака); моделирование поведения.

Литература:

1. Brunoni, A. R. Working memory improvement with non-invasive brain stimulation of the dorsolateral prefrontal cortex: a systematic review and meta-analysis / A. R. Brunoni, M. A. Vanderhasselt // *Brain Cogn. Med. ed.* 2014. N 86. P. 1–9.

2. Evidence-based guidelines on the therapeutic use of repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS) / J. P. Lefaucheur, A. Aleman, C. Baeken [et al.] // Clin. Neurophysiol. Med ed. 2014. N 125 (11). P. 2150–2206.

3. Мониторинг и оценка реализации законодательных мер по охране здоровья населения от воздействия табачного дыма и последствий потребления табака / М. Г. Гамбарян, О. М. Драпкина, А. В. Концевая [и др.] // Кардиоваск. терапия и профил. Мед. Науки. 2022. № 21 (5). С. 3194.