

УДК 159.9.075

*Е.Д. Четверкина, И.Д. Пелевина, Е.Р. Исаева, Н.Л. Шапорова, И.А. Трегубенко, А.И. Кириллова***ВЛИЯНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК НА МОТИВАЦИЮ ПО ОТКАЗУ ОТ КУРЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ**

В работе представлены характеристики эмоциональной сферы, отношение к здоровью пациентов, удовлетворенность качеством жизни, уровень мотивации к отказу от курения у пациентов с ХОБЛ. Был проведен сравнительный психологический анализ данных у пациентов с тяжелой и легкой степенью заболевания хронической обструктивной болезнью легких. Установлено, что у пациентов с различной степенью заболевания уровень тревоги и депрессии не достигал клинического уровня выраженности и оставался в пределах нормативных значений. Группа пациентов ХОБЛ с тяжелой степенью заболевания более осведомлена о своем заболевании. У них отмечалась более слабая мотивация бросить курить, в отличие от пациентов с легким течением ХОБЛ. Утверждается, что на мотивацию к отказу от курения влияют не только клинические характеристики (степень тяжести заболевания), но и психологические характеристики пациента.

Ключевые слова: курение, ХОБЛ, отказ от курения, мотивация, пациенты.

Введение

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) представляет собой прогрессирующее заболевание, которое характеризуется не только воспалительным компонентом, но также структурными изменениями в сосудах и легочной ткани [5]. По оценкам экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) около 210 млн. человек на планете страдают ХОБЛ. Наряду с артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца и сахарным диабетом, ХОБЛ входит в группу ведущих хронических заболеваний. Среди причин смерти в ХОБЛ занимает 4-е место, а к 2020 г. предполагается, что это заболевание переместится на 3-е место [1].

В Российской Федерации по результатам подсчетов с использованием эпидемиологических маркеров насчитывается около 11 млн. больных ХОБЛ, в то время как по официальной статистике их число составляет всего 2,4 млн. Связано это с недостаточной диагностикой, поздней обращаемостью пациентов в лечебные учреждения, в связи с чем заболевание выявляется на поздних стадиях, когда и самые современные лечебные методы не могут приостановить неуклонное прогрессирование болезни.

Ведущим фактором риска возникновения ХОБЛ признано курение. Распространенность курения в России находится на одном из самых высоких уровней в мире: 60,7 % среди мужчин и 21,7 % среди женщин. Лишь в 2008 г. Россия присоединилась к Рамочной Конвенции ВОЗ по борьбе против табака. В 2010 г. была принята Концепция государственной политики, включающая жесткие меры по ограничению курения в общественных местах и ряд других мероприятий профилактической направленности [1].

Большинство пациентов с ХОБЛ, несмотря на угрожающее жизни заболевание, не бросают курить и не соблюдают рекомендации врачей. В связи с этим актуально изучение психологических характеристик пациентов с ХОБЛ с целью формирования устойчивой мотивации к отказу от курения и лечению от приверженности к нему.

Цель исследования – влияние психологических характеристик на уровень мотивации к отказу от курения пациентов с ХОБЛ.

Выборка участников исследования: В исследовании приняли участие 120 пациентов с диагнозом ХОБЛ, в возрасте от 50 до 75 лет. Основную исследовательскую группу составили 90 пациентов со средней и тяжелой степенью заболевания, находившиеся на стационарном лечении в Городском Пульмонологическом центре (ГПЦ) на базе СПб ГБУЗ “Введенская городская клиническая больница”. Группу сравнения составили 30 пациентов с легкой степенью ХОБЛ, которые находились на амбулаторном лечении в Центре семейной медицины (отделение врачей общей практики) на базе СПб ГБУЗ “Городская поликлиника №54”.

Методы эмпирического исследования. Использовались психодиагностические методики, анкеты и специализированные клинические шкалы: Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS); анкета для определения мотивации к отказу от курения [3]; методика «Отношение к здоровью» Р.А. Березовской; методика «Оценка уровня удовлетворенности качеством жизни» Н.Е. Водопьяновой [2].

Методы анализа данных. Данные обрабатывались с помощью программы STATISTICA 6,0. Математическое обеспечение работы включало расчёт среднего арифметического значения (М) и стандартного отклонения (SD). Также проведен корреляционный анализ с помощью критерия Пирсона. Для оценки влияния психологических характеристик на уровень мотивации к отказу от курения применялся однофакторный регрессионный анализ.

Результаты и обсуждения эмпирического исследования. Был проведен анализ характеристик эмоционального состояния (уровень тревоги и депрессии HADS). Всю выборку разделили на 2 подгруппы в зависимости от тяжести заболевания (степень тяжести оценивалась врачом-пульмонологом). Подгруппа № 1 – легкая степень тяжести заболевания (ОФВ1 > 80 % от должных); пациенты характеризовались непродолжительным периодом болезни, диагноз был выставлен относительно недавно. В подгруппу № 2 вошли пациенты, давно наблюдающиеся у врача-пульмонолога, с тяжелой и средней степенью выраженности ХОБЛ (30 % < ОФВ1 < 80 % от должных).

Был проведен сравнительный анализ характеристик эмоционального состояния (по шкале HADS) в обеих группах. Результаты представлены в табл. 1.

Таблица 1

Сравнительный анализ уровня тревоги и депрессии пациентов с разной степенью выраженности ХОБЛ

Шкала HADS	Подгруппа №1 (легкая степень ХОБЛ) М	Подгруппа №2 (средняя и тяжелая степени ХОБЛ) М	Значение критерия Манна-Уитни, U	Уровень достоверности различий, P
Тревога	5,00	7,00	37,00	0,01
Депрессия	3,00	5,50	49,00	0,03

В обеих группах было выявлено отсутствие выраженной тревоги и депрессии: не было установлено статистически значимых различий между ними (табл. 1).

По степени мотивации бросить курить (табл. 2) было установлено, что пациенты с легкой степенью заболевания были более мотивированы бросить курить (7 баллов), чем пациенты с более выраженной степенью тяжести ХОБЛ (4 балла).

Таблица 2

Сравнительный анализ уровня мотивации к отказу от курения у пациентов с разной степенью выраженности ХОБЛ

Показатель	Подгруппа №1 (легкая степень ХОБЛ) М	Подгруппа №2 (средняя и тяжелая степени ХОБЛ) М	Значение критерия Манна-Уитни, U	Уровень достоверности различий, P
Уровень мотивации к отказу от курения	7,00	4,00	35,00	0,005

Вероятно, это связано с тем, что на начальной стадии болезни (подгруппа № 1) пациент впервые узнает о данном заболевании, поэтому у него выше мотивация: он старается выполнять все рекомендации врача. У большинства пациентов с тяжелой степенью заболевания (подгруппа № 2) отмечалась слабая мотивация бросить курить, поскольку на данной стадии пациент, при большом стаже курения и физической привязанности к табаку, уже не может самостоятельно бросить курить.

Было изучено отношение к здоровью у пациентов с разной степенью выраженности ХОБЛ (опросник «Отношение к здоровью» Р.Е. Березовской). Как видно из табл. 3, выявлены статистически значимые различия между группами по субшкалам «Когнитивный блок» и «Эмоциональный блок». У большинства пациентов подгруппы № 1 (легкая степень ХОБЛ) по субшкале «Когнитивный блок», который интерпретируется как степень осведомленности или компетентности человека в сфере здоровья, результаты были ниже (39 баллов), чем у пациентов подгруппы № 2 (65 баллов). Таким образом, пациенты с более тяжелой степенью ХОБЛ были более осведомлены о своем заболевании, чем пациенты с легкой степенью ХОБЛ.

Таблица 3

Сравнительный анализ отношения к здоровью пациентов с разной степенью выраженности ХОБЛ

Шкалы опросника «Отношение к здоровью»	Подгруппа №1 (легкая степень ХОБЛ)	Подгруппа №2 (средняя и тяжелая степени ХОБЛ)	Значение критерия Манна-Уитни, U	Уровень достоверности различий, P
	M	M		
«Когнитивный блок»	39,00	65,00	36,00	0,01
«Эмоциональный блок»	53,50	75,5	53,00	0,04

У пациентов подгруппы № 1 показатели по субшкале «Эмоциональный блок» были значительно ниже (53 баллов), чем у пациентов подгруппы № 2 (75 баллов). Данная субшкала отражает переживания и чувства человека, связанные с состоянием его здоровья, с ухудшением самочувствия. Следовательно, большинство пациентов подгруппы № 2 переживали за состояние своего здоровья больше, чем подгруппа №1.

Таким образом, пациенты со средней и тяжелой степенью ХОБЛ более осведомлены о своем заболевании и больше беспокоятся о своем здоровье, чем пациенты с легкой степенью ХОБЛ. Однако у большинства из них отмечается слабая мотивация к отказу от курения, чем обусловлена низкая приверженность лечению у пациентов на тяжелой стадии ХОБЛ.

Далее сравнивались показатели удовлетворенности качеством жизни (методика «Удовлетворенность качеством жизни» Н.Е. Водопьяновой) между группами пациентов с разной степенью выраженности (тяжести) заболевания ХОБЛ (табл. 4). Были получены различия на уровне статистической значимости ($p < 0,05$) по трём субшкалам: «Общение с друзьями (близкими)», «Оптимистичность» и «Негативные эмоции». У пациентов подгруппы № 1 показатели по этим субшкалам были выше, чем у пациентов подгруппы № 2.

Таблица 4. **Сравнительный анализ удовлетворенности качеством жизни пациентов с разной степенью выраженности ХОБЛ**

Шкалы методики «Удовлетворенность качеством жизни»	Подгруппа №1 (легкая степень ХОБЛ)	Подгруппа №2 (средняя и тяжелая степени ХОБЛ)	Значение критерия Манна-Уитни, U	Уровень достоверности различий, P
	M	M		
«Общение с друзьями (близкими)»	33,00	26,50	50,50	0,03
«Оптимистичность»	30,50	22,00	33,50	0,00
«Негативные эмоции»	24,50	21,00	55,0	0,05

Группа пациентов с легкой степенью ХОБЛ была настроена более оптимистично, удовлетворена своим общением с друзьями и близкими, а также меньше испытывала негативных эмоций, в отличие от пациентов с более тяжелой степенью выраженности ХОБЛ.

Таблица 5

Влияние психологических характеристик на уровень мотивации к отказу от курения у пациентов с ХОБЛ

Уравнение	Критерий	Коэффициент детерминации (R^2)
Мотивация=0,56ОД**+0,31Тр*-0,14ТЗ*-0,12НЭ+0,11Опт.	F(12,102)=2,99 $p < ,001$	56 %

Примечание: * – уровень значимости $p \leq 0,05$; ** – уровень значимости $p \leq 0,01$

ОД – общение с друзьями; Тр – тревога; ТЗ – степень тяжести заболевания; НЭ – негативные эмоции; Опт – оптимистичность.

Для установления влияния одной или более нескольких независимых переменных на одну зависимую переменную (степень мотивации к отказу от курения) был проведен регрессионный анализ (табл. 5). Установлено, что на степень мотивации бросить курить влияют следующие переменные: уровень тревоги, удовлетворенность общением с близкими/друзьями, степень тяжести заболевания, негативные эмоции и оптимистичность.

Выводы

1. У пациентов с ХОБЛ уровень тревоги и депрессии не достигал клинического уровня выраженности и оставался в пределах нормативных значений. Однако у пациентов с более тяжелой степенью заболевания наблюдалось усиление тревоги.

2. Пациенты с более тяжелой степенью ХОБЛ более осведомлены о своем заболевании и больше беспокоятся о своем здоровье, чем пациенты с легкой степенью заболевания ХОБЛ. При этом у большинства из них отмечалась слабая мотивация бросить курить.

3. Пациенты с легкой степенью ХОБЛ отличались высокой степенью мотивации бросить курить, были настроены более оптимистично, в большей степени удовлетворены общением с друзьями и близкими и меньше испытывали негативных эмоций, в отличие от пациентов с более тяжелой степенью ХОБЛ.

4. На мотивацию к отказу от курения положительное влияние оказывают: уровень тревоги, удовлетворенность общением с близкими/друзьями, а также такие черты характера, как оптимизм и жизнерадостность; негативное же влияние оказывает повышенная склонность к переживанию отрицательных эмоций. На более тяжелой стадии заболевания мотивация к отказу от курения ниже, чем на начальных стадиях ХОБЛ, что необходимо учитывать при разработке лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий для пациентов с ХОБЛ.

Возможности дальнейшего исследования

Психологу необходимо учитывать не только клинические проявления и степень тяжести заболевания, но и психологические особенности пациентов с ХОБЛ, которые могут существенно влиять на формирование мотивации к отказу от курения. Чтобы пациент был достаточно мотивирован бросить курить, необходимо снижать уровень тревоги, особенно в период отказа от курения. Наличие социальной поддержки, общение с близкими, родственниками и друзьями существенно влияет на готовность пациента к отказу от курения и на уровень его мотивации бросить курить. Необходимо своевременное информирование и постоянное мотивирование пациента в период отказа от курения, а также медикаментозная и психологическая поддержки пациента.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии. Комплекс мер MPOWER. Женева: ВОЗ, 2008.
2. Практикум по психологии здоровья / Под ред. Г.С. Никифорова. СПб.: Питер, 2005. 351 с. (Сер. «Практикум по психологии»).
3. Титова О.Н., Суховская О.А., Козырев А.Г., Шкляревич Н.А., Павленко И.В. Медицинская помощь при отказе от табакокурения: Учеб. пособие. СПб, 2011.
4. Чучалин А.Г., Айсанов З.Р. и др. Хронические обструктивные болезни легких: Федеральная программа. М., 1999. 40 с.
5. Хроническая обструктивная болезнь легких / Под ред. А.Г. Чучалина (Сер. монографий Российского респираторного общества). М.: Изд. дом «Атмосфера», 2008. 568 с.

Поступила в редакцию 11.07.2018

Четверкина Екатерина Дмитриевна, аспирант и ассистент кафедры общей и клинической психологии
E-mail: ekaterina_chetve@mail.ru

Исаева Елена Рудольфовна, доктор психологических наук,
заведующая кафедрой общей и клинической психологии
E-mail: isajeva@yandex.ru

Шапорова Наталья Леонидовна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой
общей врачебной практики (семейной медицины), декан факультета послевузовского образования
E-mail: shapnl@mail.ru

Трегубенко Илья Александрович, кандидат психологических наук,
доцент кафедры общей и клинической психологии
E-mail: ia1223@yandex.ru

Кириллова Алина Игоревна, студентка 4 курса кафедры общей и клинической психологии
E-mail: kirillovalina95@mail.ru

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России
197022, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Л.Толстого, д. 6-8

Пелевина Ирина Дмитриевна, врач-пульмонолог Центра семейной медицины
(отделение врачей общей практики)
СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №54"
E-mail: idpelevina@mail.ru

E.D. Chetverkina, I.D. Pelevina, E.R. Isaeva, N.L. Shaporova, I.A. Tregubenko, A.I. Kirillova
**INFLUENCE OF PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS ON MOTIVATION TO QUIT SMOKING
IN PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE**

In the work, the characteristics of the emotional sphere, attitude to the patients' health, satisfaction with the quality of life, the level of motivation to quit smoking in patients with COPD were studied. A comparative psychological analysis of data with a severe and mild degree of chronic obstructive pulmonary disease was performed. It is established that in patients with varying degrees of illness, the level of anxiety and depression did not reach the clinical level of expression and was within the normative values. A group of COPD patients with severe disease are more aware of their disease. Patients with severe disease had a weaker motivation to quit smoking, unlike patients with mild COPD. It is argued that the motivation for quitting smoking is affected by not only non-clinical characteristics (the severity of the disease), but also psychological characteristics of the patient.

Keywords: smoking, COPD, quitting smoking, motivation, patients.

Received 11.07.2018

Chetverkina E.D., postgraduate student, assistant at Department of General and Clinical Psychology
E-mail: ekaterina_chetve@mail.ru

Isaeva E.R., Doctor of Psychology, Head of the Department of General and Clinical Psychology
E-mail: isajeva@yandex.ru

Shaporova N.L., Professor, Doctor of Medicine, Head of Department of general medical practice
(family medicine), Dean of the faculty of postgraduate education
E-mail: shapnl@mail.ru

Tregubenko I.A., Candidate of Psychology, Associate Professor at Department of General and Clinical psychology
E-mail: ia1223@yandex.ru

Kirillova A.I., student of the Department of General and Clinical Psychology
E-mail: kirillovalina95@mail.ru

Pavlov First Saint Petersburg State Medical University
L'va Tolstogo st., 6-8, Saint Petersburg, Russia, 197022

Pelevina I.D., Doctor-pulmonologist at the Center for Family Medicine (Department of General Practitioners)
St. Petersburg City Clinical Hospital "Polyclinic № 54"
E-mail: idpelevina@mail.ru