

Національна академія медичних наук України
Міністерство охорони здоров'я України
ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України»
Харківська медична академія післядипломної освіти
Харківський національний медичний університет
Науково-практичне товариство неврологів,
психіатрів та наркологів України

**Матеріали XVI Української
науково-практичної конференції
з міжнародною участю:**



**«ДОВЖЕНКІВСЬКІ ЧИТАННЯ:
Редукція вживання алкоголю —
нова наркологічна парадигма»,**
присвяченої 97-й річниці з дня народження
Заслуженого лікаря України,
Народного лікаря СРСР О.Р. Довженка
7 – 8 квітня 2015 р.

І.К. Сосін¹, В.О. Крамченкова², К.І. Фоменко³

¹Харківська медична академія післядипломної освіти

^{2,3} Харківський національний педагогічний університет ім. Г.С. Сковороди

РОЗРОБКА ТА АПРОБАЦІЯ ОПИТУВАЛЬНИКА МОТИВАЦІЇ ВІДМОВИ ВІД ПАЛІННЯ

Розроблено опитувальник мотивації відмови від паління. Структурна модель опитувальника представлена компонентами автономної, інтроєктованої, екстернальної та негативної мотивації. Стандартизація опитувальника показала його високу тест-ретестову надійність та валідність.

Ключові слова: тютюнопаління, нікотинова аддикція, опитувальник, мотивація відмови від паління.

Вступ. Проблема нікотинової аддикції у сучасному суспільстві розглядається як глобальна проблема. Незважаючи на те, що у соціумі паління оцінюється як «шкідлива звичка», воно є однією з найбільш поширених мультидисциплінарних форм залежності [3]. Наукова розробка проблематики тютюнопаління та лікування нікотинової аддиктивної поведінки є нагальним питанням сучасної наркології та медичної психології [1;4]. В структурі аддикції мотивація займає провідну роль як рушійна сила поведінки особистості [2]. Розуміння психологічної природи мотивації куріння дозволяє визначити індивідуально-психологічний зміст тютюнопаління та розробити стратегії подолання нікотинової аддикції. Психодіагностичний інструментарій за проблемою мотивації тютюнопаління є дуже обмеженим. Так, загальнозживаною є методика Д. Хорна «Чому я палю?», однак вона не дає уявлення про мотиви та рівень готовності до відмови від паління. Таким чином, сучасна практика роботи з особами, які є тютюновими аддиктами, потребує розробки психодіагностичного інструментарію, спрямованого на дослідження мотивації відмови особистості від паління. Згідно з теорією самодетермінації Р. Райана та Е. Десі, Ш. Левескью, Дж. Уільямс, Д. Еліот, М. Пікерінг, Б. Бодехамер, Ф. Фінлі пропонують методику оздоровчої саморегуляції (TSRQ), де ключовим є фактор мотивації відмови від паління [5].

Враховуючи актуальність та недостатню розробленість зазначеної проблеми, **метою** роботи є адаптація опитувальника, спрямованого на діагностику мотивів відмови від паління.

Контингенти та методи дослідження. В психометричну вибірку увійшли 252 особи у віці від 18 до 53 років, які курять, 159 жіночої статі та 93 — чоловічої. Обробка даних проводилася в пакеті StatSoft STATISTICA 6.

Результати та обговорення. Виходячи з моделі самодертмінації Р. Райана та Е. Десі [2] в основі мотивації відмови від паління Ш. Левескью, Дж. Уільямс, Д. Еліот, М. Пікерінг, Б. Бодехамер, Ф. Фінлі виділяють чотири мотиви: автономна (внутрішня, інтринсивна мотивація), інтроєктована мотивація, зовнішня (екстринсивна мотивація) та негативна мотивація (амотивація). В англomовній версії опитувальника TSRQ фактор мотивації відмови від паління представлений 16 пунктами, які відбивають зазначені мотиви. Завданням нашого дослідження було вилучення пунктів цієї шкали, та адаптація її як самостійного інструменту для визначення міри вираженості мотивів відмови від паління для використання у психокорекції тютюнової залежності.

Опитувальник мотивації відмови від паління характеризується інтраіндивідуальною стійкістю та розподілом близьким до нормального. Для кожного твердження досліджуваним пропонувалося вибрати одну із семи варіантів відповідей згідно зі шкалою Лайкерта: «зовсім не вірно», «не вірно», «скоріше не вірно», «не можу визначитись», «скоріше вірно, ніж не вірно», «вірно», «повністю вірно». Досліджуваним пропонувалася наступна інструкція: «Шановний респонденте, оцініть, будь ласка, в балах від 1 до 7, наскільки Ви вважаєте дані висловлювання вірними по відношенню до самого себе. При оцінці використовуйте наступну шкалу: «зовсім не вірно 1 _ 2 _ 3 _ 4 _ 5 _ 6 _ 7 повністю вірно»

Надійність опитувальника. Першим кроком в обробці отриманих «сирих» даних була перевірка внутрішньої узгодженості опитувальника. Для цього розраховувалася статистика альфа Кронбаха для шкали, що включає всі 16 пунктів. Величина альфа Кронбаха для шкали із 16 запитань склала 0,821, що є вищою за мінімально припустиму величину, яка становить 0,7.

Конструктивна валідність опитувальника. Для виявлення внутрішньої структури методики проводився факторний аналіз, що дозволяє операціоналізувати трактування методики як сукупності латентних факторів (шкал) і спостережуваних змінних (пунктів), виявити і проаналізувати структуру зв'язків латентних змінних досліджуваної методики з критерійними латентними і вимірюваними змінними, тобто визначити факторний склад і факторні навантаження результату методики.

За результатами експлораторного факторного аналізу (з кутовим обертанням) було виділено шість факторів, які не корелюють один з одним (коефіцієнти кореляції становлять від 0,007 до 0,018).

Перший фактор (інформативність 21,32%) утворили пункти: 1, 5, 7, 11, 13, 16 (представлені у порядку убунання факторного навантаження). Зміст пунктів, що утворили даний фактор, (наприклад, пункт 1 «Я вважаю, що потрібно кинути палити, тому що відмова від куріння дозволяє бути настільки здоровим, наскільки можливо», або 11 «Відмова від куріння - це важливий вибір, який я дійсно хочу зробити» розкриває *автономну мотивацію* до відмови від паління.

Другий фактор (інформативність 18,43%) представлений пунктами 3, 6, 10, 14. Психологічний зміст фактору виявляється у пункті 3 «Потрібно кинути палити, тому що я відчуваю постійний тиск з боку інших», тому фактор позначається, як *екстернальна мотивація*.

Третій фактор (інформативність 8,03%) об'єднав наступні пункти: 2, 9 (також перераховані у порядку убунання факторного навантаження). Психологічний зміст пунктів, що утворили цей фактор (показовими є пункт 2 (із найбільшим навантаженням (0,816) «Мені потрібно кинути палити, тому що якщо я курю, то відчуваю провину і сором») полягає у прагненні запобігти внутрішнього покарання за небажану (аддиктивну) поведінку, яка суперечить інтеріоризованим соціальним вимогам, тому фактор може бути названий *інтродектована мотивація*.

Четвертий фактор (інформативність 7,28%) утворений пунктами 4, 7, 12, 15. Так, наприклад пункт 4 «Кинути палити - хороша ідея, але насправді я не думаю про припинення куріння», тому даний фактор може бути позначений як *амотивація відмови від паління*.

Побудова нормативної шкали. В таблиці 1 представлені описові статистики «Опитувальника мотивації відмови від паління».

1 – Описові статистики «Опитувальника мотивації відмови від паління»

Показники мотивації відмови від паління	Mean	Min	Max	St.d.
Автономна	27,16	6,00	42,00	7,63
Інтродектована	7,82	2,00	14,00	3,28
Екстернальна	18,15	4,00	28,00	5,12
Амотивація	19,68	4,00	28,00	4,10

При розбивці на три інтервали граничні значення норми для показника автономної мотивації – 20-35 балів, для показника інтродектованої мотивації – 5-10 балів, для показника екстернальної мотивації – 13-23 балів, для показника амотивації – 15-23 бали.

Ретестова надійність опитувальника. Повторне тестування однієї і тієї ж вибірки (90 респондентів) було проведено з інтервалом у три тижні. Кореляція між результатами першого та другого тестування виявилася на рівні $r = 0,712$, що свідчить про достатньо високу ретестову надійність опитувальника.

Висновки. Структурна модель опитувальника мотивації відмови від паління у межах нашого дослідження представлена компонентами автономної (внутрішньої), інтроєктованої, екстернальної (зовнішньої) та амотивації (негативної мотивації). Дана психодіагностична методика відповідає сучасним вимогам до психометричного обґрунтування особистісних опитувальників. Стандартизація опитувальника показала його високу тест-ретестову надійність та валідність. Опитувальник може бути використаний для психодіагностики у структурі комплексної терапії ніотинової залежності.

Бібліографія

1. Андрєєва Т. Труднощі відмови від куріння: вплив гендерних стереотипів / Т. Андрєєва // Соціальна психологія. – 2011. – №3(47). – С. 98–108.
2. Гордєєва Т.О. Психологія мотивації досягнення / Т.О. Гордєєва – М.: Смысл; Издательский центр «Академия», 2006. – 336 с.
3. Посудін Ю.І. Куріння: історичні, наукові, медичні та соціальні аспекти / Ю.І. Посудін // Довкілля та здоров'я. – 2010. – № 4. – С. 28–32.
4. Табачников С.І. Сучасні проблеми тютюнопаління і ніотинової залежності та їх профілактика й лікування / С.І. Табачников, І.С. Риткіс, А.Ю. Васильєва та ін. // Науково-інформаційний вісник АНВО України. – 2013. – № 3 (86). – С. 48–55.
5. Levesque Ch. Validating the theoretical structure of the Treatment Self-Regulation Questionnaire (TSRQ) across three different health behaviors / Ch. Levesque¹, G. Williams, D. Elliot, M. at al. // Health education research, 2007. - Vol. 22, № 5. – P. 691–702.

Сосин И.К., Крамченкова В.О., Фоменко К.И. РАЗРАБОТКА И АПРОБАЦИЯ ОПРОСНИКА МОТИВАЦИИ ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ

Резюме. Разработан опросник мотивации отказа от курения. Структурная модель опросника представлена компонентами автономной, интернальной, экстернальной и негативной мотивации. Стандартизация опросника показала его высокую тест-ретестовую надежность и валидность.

Sosin I.K., Kramchenkova V.O., Fomenko K.I. DEVELOPMENT AND APPROBATION OF THE INQUIRER MOTIVATION OF SMOKING CESSATION

Summary. Inquirer motivation of smoking cessation was developed. Inquirer structural model includes autonomous motivation, introjected motivation, external motivation and amotivation. Standardization of inquirer showed its high test re-test reliability and validity.