

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА**ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ**

УДК 614.2

3.1.18 Внутренние болезни

DOI: 10.37903/vsgma.2021.4.6

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ КУРЕНИЯ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ СМОЛЕНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

© Тихонова Н.К., Плешкова Е.М., Плешков В.В., Беляев И.О., Аршанский М.М.

*Смоленский государственный медицинский университет, Россия, 214019, Смоленск, ул. Крупской, 28**Резюме*

Цель. Сравнительная оценка качества жизни курящих и некурящих студентов Смоленского государственного медицинского университета.

Методика. Исследование выполнено с участием 310 студентов 1-6 курсов Смоленского государственного медицинского университета, 225 (72,6%) женщин и 85 (27,4%) мужчин, методом анкетирования респондентов с использованием валидированного опросника ВОЗ КЖ-26, рекомендованного ВОЗ. Работа с данными осуществлялась в табличном редакторе Microsoft Excel 2007 с использованием программы AtteStat 12.0.5. Из опросника каждого респондента вносились следующие данные: пол, курс, наличие/отсутствие курения, количество баллов за каждую сферу и суммарное количество баллов как показатель общего качества жизни (КЖ). С помощью критерия корреляции Кендалла оценена взаимозависимость пристрастия к курению и 4 сфер КЖ: «Психическое и физическое благополучие», «Самовосприятие», «Микросоциальная поддержка», «Социальное благополучие» с заданной доверительной вероятностью 95%. Достоверность различий уровня КЖ в зависимости от пола и курса обучения респондентов с заданным доверительным интервалом 95% определялась с использованием коэффициента углового преобразования Фишера (φ).

Результаты. Установлено, что доля курящих студентов среди мужчин больше, чем среди женщин. Выявлена слабая обратная корреляционная связь между пристрастием к курению и уровнем психического и физического благополучия студентов-медиков. Обнаружена слабая прямая взаимозависимость между пристрастием к курению и микросоциальной поддержкой студентов. Доля курящих среди студентов с высокими баллами в сфере «Самовосприятие» была больше, чем среди студентов со средними и низкими баллами данной сферы.

Заключение. Курение не влияет на уровень общего качества жизни студентов медицинского вуза, но оказывает негативное влияние на субъективную оценку состояния их психического и физического благополучия. Пристрастие к курению повышает уровень субъективной оценки студентами медицинского ВУЗа их микросоциальной поддержки и самовосприятия, являясь значимым фактором социализации в молодежной среде. Для снижения пристрастия к курению среди студентов-медиков необходима разработка комплексных мер по улучшению адаптации к обучению в медицинском ВУЗе, включая все элементы студенческого кластера: обучающая среда, социальное благополучие, отдых, доступность элементов здорового образа жизни.

Ключевые слова: курение, качество жизни, студенты медицинского вуза

ASSESSMENT OF THE IMPACT OF SMOKING ON THE QUALITY OF LIFE OF STUDENTS OF SMOLENSK STATE MEDICAL UNIVERSITY

Tikhonova N.K., Pleshkova E.M., Pleshkov V.V., Beliaev I.O., Arshanskiy M.M.

*Smolensk State Medical University, Krupskoj St. 28, Smolensk, 214019, Russia**Abstract*

Objective. The study was conducted to assess the quality of life of smoking and non-smoking students of Smolensk State Medical University.

Methods. The study was carried out with the participation of 310 1-6 year students of Smolensk State Medical University, 225 (72.6%) women and 85 (27.4%) men, using a questionnaire of respondents with

a validated WHO QL-26 questionnaire recommended by WHO. The work with the data was carried out in the Microsoft Excel 2007 tabular editor using the AtteStat 12.0.5 program. The following data were entered from the questionnaire of each respondent: gender, course, presence or absence of smoking, the number of points for each area and the total number of points as an indicator of the overall quality of life (QOL). Using the Kendall correlation criterion, the interdependence of addiction to smoking and 4 areas of QOL were assessed: "Mental and physical well-being", "Self-perception", "Microsocial support", "Social well-being" with a given 95% confidence interval. The reliability of differences in the level of QOL depending on the gender and course of study of respondents with a given confidence interval of 95% was determined using the Fisher angular transformation coefficient (φ).

Results. It was found that the proportion of smoking students among men is greater than among women. A weak inverse correlation was revealed between addiction to smoking and the level of mental and physical well-being of medical students. A weak direct correlation was found between addiction to smoking and microsocial support of students. The proportion of smokers among students with high scores in the field of "Self-perception" was higher than among students with middle and low scores in this field.

Conclusion. Smoking does not affect the level of the overall quality of life of medical students, but has a negative impact on the subjective assessment of their mental and physical well-being. Addiction to smoking increases the level of subjective assessment by medical students of their microsocial support and self-perception, being a significant factor of socialization in the youth environment. To reduce addiction to smoking among medical students, it is necessary to develop comprehensive measures to improve adaptation to study at a medical university, including all elements of the student cluster: learning environment, social well-being, recreation, accessibility of elements of a healthy lifestyle.

Keywords: smoking, quality of life, medical students

Введение

На сегодняшний день во всем мире существенно возросла исследовательская активность в области оценки здоровья населения наряду с заболеваемостью и смертностью. В современной медицине понятие «качество жизни» – «health related quality of life» в англоязычной литературе [17] – логически связано с известным определением здоровья Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Термин "качество жизни" (КЖ), изначально использовавшийся в сфере гуманитарных наук, стал официальным общепринятым термином в медицине в 1977 г., появившись в рубрике «Cumulated Index Medicus» [7]. Сегодня термин «качество жизни» ВОЗ определяет как «восприятие индивидуумом его положения в жизни в контексте культуры и системы ценностей, в которых индивидуум живет, и в связи с целями, ожиданиями, стандартами и интересами этого индивидуума» [14]. Иными словами, качество жизни является интегральным понятием, отражает степень комфортности общественной и природной среды для жизни и труда человека, уровень его благосостояния, социального, духовного и физического здоровья [15]. КЖ – это субъективный критерий, который отражает личностное восприятие человеком окружающей его действительности [5]. На КЖ влияет множество факторов и условий: уровень финансового благополучия, позволяющий поддерживать определенный уровень жизни и уровень здоровья; свобода перемещения, зависящая от уровня финансового благополучия и состояния здоровья; окружающая среда, прямо влияющая на состояние здоровья человека; положение в семье, коллективе и обществе в целом; удовлетворенность выполняемой трудовой деятельностью. Таким образом, КЖ является комплексным многофакторным понятием, важным субъективным критерием оценки состояния здоровья человека, который широко применяется в современных медицинских исследованиях [9].

Существенное влияние на здоровье населения оказывает курение табака и потребление табачной продукции. Известно, что табачная эпидемия является одной из наиболее серьезных угроз для здоровья населения, когда-либо возникавших в мире; ежегодно от нее гибнет более 8 млн. человек, при этом более 7 млн. из них – потребители и бывшие потребители табака и более 1,2 млн. – некурящие, подвергающиеся воздействию вторичного табачного дыма [3]. Российская Федерация относится к группе стран со значительным числом курильщиков. По данным глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS), проведенного в 2016 году, 30,5% (36,4 млн.) всех взрослых постоянно употребляли табак в любом виде – 49,8% среди мужчин и 14,5% среди женщин. Доля ежедневно курящих взрослых составила 26,1% (31,2 млн.) – 43,9% среди мужчин и 11,3% среди женщин [8]. Более того, в России в возрасте 18 лет 32% девушек и 40% юношей уже имели опыт курения, при этом возраст начала курения в среднем приходился на 12-15 лет [1], что свидетельствует о раннем приобщении к курению подростков, о большой доле курильщиков в структуре российской молодежи, в том числе – среди студенчества.

Здоровье студентов является необходимым условием их продуктивной и комфортной учебы в вузе. Студенты высших учебных заведений являются значимой социальной группой общества, и состояние их здоровья – не только показатель социально-экономического развития страны, но и важнейший индикатор будущего трудового, экономического, культурного, оборонного потенциала общества [2]. В этом отношении занимают особое положение студенты медицинских ВУЗов, так как их учебная нагрузка в среднем в 2 раза выше, чем у студентов технического вуза [6, 11]. Таким образом, возникает закономерный вопрос, являющийся предметом дискуссий российских и зарубежных исследований [16, 18], – есть ли реальная взаимосвязь между курением и качеством жизни молодых людей? Именно поэтому изучение влияния курения на качество жизни, субъективную оценку общего состояния здоровья, студентов-медиков является не только актуальным научным вопросом, но и значимым вкладом в оценку состояния здоровья и интеллектуального потенциала студенческой молодежи Смоленского государственного медицинского университета в частности и Российской Федерации в целом.

Цель исследования – произвести сравнительную оценку качества жизни курящих и некурящих студентов Смоленского государственного медицинского университета.

Методика

Исследование осуществлено в период с апреля по сентябрь 2021 г. Выборка включала 310 студентов 1-6 курсов Смоленского государственного медицинского университета. Из них 225 (72,6%) женщин и 85 (27,4%) мужчин. Оценка КЖ респондентов осуществлялась методом статистического наблюдения посредством добровольного анкетирования студентов с помощью опросника ВОЗ КЖ-26 по критериям качества жизни и их составляющим, рекомендованным ВОЗ. ВОЗ КЖ-26 является самостоятельным, более компактным вариантом опросника ВОЗ КЖ-100, который в свою очередь является результатом колоссальной пятилетней работы международного коллектива авторов – медиков, психологов, социологов и был разработан одновременно на основных мировых языках в 15 исследовательских центрах Европы, Австралии, Азии, Африки, Северной и Центральной Америки, в странах с различным уровнем социально-экономического развития и разными культурными традициями. Опросник ВОЗ КЖ-26 содержит 26 вопросов и позволяет оценивать субъективные показатели качества жизни в 4 наиболее важных сферах: «Психическое и физическое благополучие», «Самовосприятие», «Микросоциальная поддержка», «Социальное благополучие», а также включает в себя 4 «глобальных» вопроса об общем качестве жизни и здоровье респондента. Дополнительно респонденты указывали в опроснике пол, курс и отвечали "да" или "нет" на вопрос "Курите ли вы?". Работа с полученными данными осуществлялась в табличном редакторе Microsoft Excel 2007 с использованием программы анализа данных AtteStat 12.0.5. Из заполненного опросника каждого респондента вносились следующие данные: пол, курс, наличие/отсутствие курения, количество баллов за каждую сферу и суммарное количество баллов как показатель общего КЖ. Все полученные данные, имеющие распределение, отличное от нормального (критерий Колмогорова-Смирнова), были подвергнуты статистической обработке с использованием методов из области непараметрической статистики [12]. С помощью критерия корреляции Кендалла был проведен корреляционный анализ между наличием либо отсутствием пристрастия к курению и каждой из 4 сфер: «Психическое и физическое благополучие», «Самовосприятие», «Микросоциальная поддержка», «Социальное благополучие» с заданным доверительным интервалом 95%.

Вся выборка в зависимости от уровня общего КЖ [4] была разделена на три группы: 37 студентов с высоким уровнем КЖ (более 88 баллов), 266 студентов со средним уровнем КЖ (от 56 до 88 баллов) и 7 студентов с низким уровнем КЖ (менее 56 баллов). С помощью коэффициента углового преобразования Фишера выполнена оценка достоверности различий между процентными долями курящих студентов в обозначенных группах; оценка достоверности различий уровня КЖ в зависимости от пола и курса обучения респондентов (студенты 1, 2, 3 курсов обучения были отнесены к младшим курсам; студенты 4, 5, 6 курсов обучения были отнесены к старшим курсам) с заданной доверительной вероятностью 95%.

На следующем этапе статистической обработки полученных данных вся выборка в зависимости от наличия/отсутствия пристрастия к курению и количества баллов, набранных по каждой из 4 оцениваемых сфер КЖ: «Психическое и физическое благополучие», «Самовосприятие», «Микросоциальная поддержка», «Социальное благополучие», была разделена на группы [4], представленные в табл. 1.

Оценка достоверности различий уровня КЖ в зависимости от пола и курса обучения респондентов с заданной доверительной вероятностью 95% определялась с использованием коэффициента углового преобразования Фишера (ϕ).

Таблица 1. Распределение курящих и некурящих респондентов с высоким, средним и низким уровнем сфер КЖ

Уровень сферы КЖ	Число респондентов							
	Сфера 1. «Психическое и физическое благополучие»		Сфера 2. «Самовосприятие»		Сфера 3. «Микросоциальная поддержка»		Сфера 4. «Социальное благополучие»	
	Курят	Не курят	Курят	Не курят	Курят	Не курят	Курят	Не курят
Высокий	21	94	20	53	16	55	17	68
Средний	27	135	35	180	38	169	32	132
Низкий	13	20	5	17	7	25	12	49

Результаты исследования

Структура выборочной совокупности с учетом пола, курса обучения, наличия/отсутствия пристрастия к курению представлена в табл. 2.

Таблица 2. Распределение курящих и некурящих студентов 1-6 курса Смоленского государственного медицинского университета по полу и пристрастию к курению

Курс обучения	Число студентов			
	Мужчины		Женщины	
	курящие	некурящие	курящие	некурящие
1 курс	5	9	6	26
2 курс	4	10	6	40
3 курс	2	11	9	36
4 курс	5	7	3	31
5 курс	5	11	8	27
6 курс	4	12	4	29
Всего:	85		225	

Установлено, что процентная доля курящих студентов среди мужчин больше, чем процентная доля курящих студентов среди женщин ($\phi=2,54$; $p<0,05$).

По результатам корреляционного анализа выявлена слабая обратная взаимозависимость между пристрастием к курению и уровнем психического и физического благополучия (сфера 1) студентов ($\tau = -0,16$; $p<0,05$), слабая прямая взаимозависимость между пристрастием к курению и микросоциальной поддержкой (сфера 3) студентов ($\tau = 0,11$; $p<0,05$). Не выявлено статистически значимых корреляционных связей между пристрастием к курению и самовосприятием (сфера 2) студентов ($\tau = 0,05$; $p\geq 0,05$), между пристрастием к курению и уровнем социального благополучия (сфера 4) студентов ($\tau = 0,04$; $p\geq 0,05$).

В ходе сравнения трех групп студентов с высоким, средним и низким уровнем КЖ не установлено статистически значимых зависимостей уровня общего КЖ от курения ($\phi = 0,74$; $p\geq 0,05$), от пола студентов ($\phi = 0,71$; $p\geq 0,05$) и курса обучения ($\phi = 0,71$; $p\geq 0,05$).

В ходе сравнения доли курящих и некурящих студентов в зависимости от набранных в каждой из 4 сфер КЖ баллов установлено, что среди студентов с высоким уровнем сферы «Самовосприятие» доля курящих больше, чем доля курящих среди студентов со средними и низкими баллами в данной сфере ($\phi = 1,91$; $p\geq 0,05$): из 73 студентов с высокими баллами имели пристрастие к курению 20 чел. (27,39%), в то время как среди обучающихся с низкими баллами «Самовосприятия» – 40 чел. (16,87%). В остальных сферах статистически значимых закономерностей между курением и количеством набранных баллов не выявлено ($p>0,05$).

Обсуждение

В ходе исследования оценено влияние пристрастия к курению, пола респондентов, курса их обучения на субъективные показатели КЖ в 4 сферах: «Психическое и физическое благополучие», «Самовосприятие», «Микросоциальная поддержка», «Социальное благополучие».

Выявленная в ходе корреляционного анализа слабая обратная корреляционная связь между пристрастием к курению и уровнем психического и физического благополучия (сфера 1) студентов ($\tau = -0,16$; $p < 0,05$) свидетельствует, что среди студентов с наивысшим уровнем психического и физического благополучия наблюдается минимальное число курильщиков, и наоборот, среди студентов с худшим состоянием психического и физического благополучия наблюдается максимальное число курящих. Таким образом, курение следует расценивать как фактор, негативно сказывающийся на состоянии психического и физического благополучия респондентов.

Роль курения как фактора, снижающего КЖ студентов, доказана в исследованиях российских ученых. Употребление табака и никотинсодержащей продукции наравне с употреблением алкоголя и малоподвижным уровнем жизни существенно снижает уровень субъективной оценки студентами состояния их физического здоровья [2]. Длительное потребление табака является фактором, провоцирующим психоэмоциональное истощение и ощущение эмоционального выгорания, снижает уровень КЖ [16, 17]. Доказано, что распространенность курения среди студентов медицинского ВУЗа увеличивается с возрастанием курса обучения [11]. Именно поэтому выявленная обратная корреляционная связь между пристрастием студентов к курению и уровнем их психического и физического благополучия подтверждает роль высокого уровня стресса, интенсивной умственной деятельности, трудности аккомодации студентов-медиков младших курсов и эмоциональным выгоранием студентов старших курсов [6, 11] как фактора, негативно влияющего на психику и физическое здоровье молодых людей.

Выявленная слабая прямая корреляционная связь между пристрастием к курению и микросоциальной поддержкой (сфера 3) студентов ($\tau = 0,11$; $p < 0,05$) подтверждает роль курения как фактора социализации, коммуникативного фактора в молодежной среде: курящие студенты СГМУ выше оценивают уровень своей микросоциальной поддержки, чем некурящие. Это же подтверждает факт, что среди студентов, набравших высокие баллы в сфере 2 «Самовосприятие», процент курильщиков (27,39%) больше, чем среди набравших низкие баллы (16,87%) студентов ($\phi = 1,91$; $p \geq 0,05$).

Исследования выдающихся российских психологов [13] действительно позволяют рассматривать пристрастие к курению как значимый компонент и способ приобретения опыта общения, построения межличностных отношений. Кроме того, пример курящих студентов группы с высоким межличностным статусом способствует формированию положительных установок на табакокурение у других студентов. Курение служит для студентов инструментом адаптации к новому этапу сознательной взрослой жизни, приспособления к более высокому уровню стресса и позволяет преодолеть неуверенность в себе, скованность и замкнутость в общении [10]. Достоверно известно, что период обучения в ВУЗе является критическим моментом в приобщении будущих специалистов к курению.

Таким образом, выявленные в ходе исследования прямая корреляционная связь между пристрастием к курению и микросоциальной поддержкой студентов и достоверно более высокие баллы курящих студентов в сфере КЖ "Самовосприятие" подтверждают описанные выше выводы похожих по дизайну исследований: курение негативно влияет на субъективную оценку студентами-медиками состояния их психического и физического здоровья и вместе с тем является значимым коммуникативным инструментом и компонентом построения межличностных отношений в студенческой среде.

Выводы

1. Среди курящих студентов Смоленского государственного медицинского университета доля мужчин выше, чем доля женщин. Курение не оказывает влияния на общее качество жизни студентов Смоленского государственного медицинского университета.
2. Курение негативно влияет на субъективную оценку студентами состояния их психического и физического благополучия. Курение повышает уровень субъективной оценки студентами их микросоциальной поддержки и самовосприятия, являясь значимым фактором социализации в молодежной среде.
3. Уровень качества жизни студентов Смоленского государственного медицинского университета не зависит от их половой принадлежности и курса обучения.

Литература (references)

1. Амлаев К.Р., Зафирова В.Б., Степанова Е.В., Узденов И.М., Айбазов Р.У. Результаты изучения образа жизни и грамотности молодежи в вопросах здоровья // Профилактическая медицина. – 2014. – Т.3. – С. 40-44. [Amlaev K.R., Zafirova V.B., Stepanova E.V., Uzdenov I.M., Ajbazov R.U. *Rezultaty izuchenija obraza zhizni i gramotnosti molodezhi v voprosah zdorov'ja*. Results of the study of lifestyle and youth literacy in health issues. Preventive medicine. – 2014. – V.3. – P. 40-44. (in Russian)]
2. Ганузин В.М., Барабошин А.Т., Маскова Г.С., Шубина Е.В. Оценка качества жизни студентов и их приверженности здоровому образу жизни // Социальные и гуманитарные науки: теория и практика. – 2020. – С. 382-388. [Ganuzin V.M., Baraboshin A.T., Maskova G.S., Shubina E.V. *Ocenka kachestva zhizni studentov i ih priverzhennosti zdorovomu obrazu zhizni*. Assessment of the quality of life of students and their commitment to a healthy lifestyle. Social and Humanitarian sciences: theory and practice. – 2020. – P. 382-388. (in Russian)]
3. Информационный бюллетень Всемирной организации здравоохранения о табаке от 27.06.2021. 13.10.2021/URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/tobacco> (дата обращения 13.10.2021) [Informacionnyj bjulleten' Vsemirnoj organizacii zdravoohranenija o tabake ot 27.06.2021. Newsletter of the World Health Organization on Tobacco dated 06/27/2021. (in Russian)]
4. Козловский В.Л., Масловский С.Ю. Оценка качества жизни больных шизофренией при проведении поддерживающей терапии. Методические рекомендации // – СПб: НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 2011. – 22 с. [Kozlovskij V.L., Maslovskij S.Ju. *Ocenka kachestva zhizni bol'nyh shizofreniej pri provedenii podderzhivajushhej terapii*. Assessment of the quality of life of patients with schizophrenia during maintenance therapy. Methodological recommendations - Saint-Petersburg: NIPNI im. V.M. Behtereva, 2011. – 22 p. (in Russian)]
5. Костина Н.В., Кудинова Г.Э., Розенберг А.Г., Розенберг Г.С. Качество жизни населения: системное видение // Самарская Лука: проблемы региональной и глобальной экологии. – 2020. – Т.30, №2. – С. 111-114. [Kostina N.V., Kudinova G.E., Rozenberg A.G., Rozenberg G.S. *Kachestvo zhizni naselenija: sistemnoe videnie*. The quality of life of the population: a systemic vision. Samara Luka: problems of regional and global ecology. – 2020. – V.30, N.2. – P. 111-114. (in Russian)]
6. Макеенко В.В., Кузнецов С.В., Груздева Д.А., Баурова Н.Н. Качество жизни, эмпатия и склонность к девиантному поведению у студентов медицинских вузов // Вестник психотерапии. – 2019. – №72(77). – С. 7-18. [Makeenko V.V., Kuznecov S.V., Gruzdeva D.A., Baurova N.N. *Kachestvo zhizni, jempatija i sklonnost' k deviantnomu povedeniju u studentov medicinskih vuzov*. Quality of life, empathy and tendency to deviant behavior among medical students. Bulletin of Psychotherapy. – 2019. – N72(77). – P. 7-18. (in Russian)]
7. Митрофанова О.И. Качество жизни больных шизофренией в разных группах населения (клинико-социальный и тендерный аспекты): автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. – М., 2008. – 19 с. [Mitrofanova O.I. *Kachestvo zhizni bol'nyh shizofreniej v raznyh gruppah naselenija (kliniko-social'nyj i tendernyj aspekty)* (Associate professor dis.) Quality of life of schizophrenia patients in different population groups (clinical, social and tender aspects) (Associate professor Thesis). – М., 2008. – 19 p. (in Russian)]
8. Опрос GATS, Российская Федерация. Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака, краткий обзор, 2016/URL: https://static-1.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/036/485/original/GATS-краткий_отчет-рус.pdf?1511269867 (дата обращения: 13.10.2021) [Opros GATS, Rossijskaja Federacija. *Global'nyj opros vzroslogo naselenija o potreblenii tabaka, kratkij obzor, 2016*. GATS survey, Russian Federation. Global Adult Survey on Tobacco Use, a brief overview, 2016. (in Russian)]
9. Петрухин Н.Н., Бойко И.В., Гребеньков С.В. Оценка качества жизни медицинских работников с профессиональными заболеваниями // Здоровье населения и среда обитания. – 2020. – №10. – С. 60-64. [Petruhin N.N., Bojko I.V., Greben'kov S.V. *Ocenka kachestva zhizni medicinskih rabotnikov s professional'nymi zabolevanijami*. Assessment of the quality of life of medical workers with occupational diseases // Public health and habitat. – 2020. – N10. – P. 60-64. (in Russian)]
10. Позняков В.П., Хромова В.Л. Социально-психологические и личностные особенности некурящих людей // Знание. Понимание. Умение. – 2016. – №3. – С. 219-229. [Poznjakov V.P., Hromova V.L. *Social'no-psihologicheskie i lichnostnye osobennosti nekurjashhih ljudej*. Socio-psychological and personal characteristics of non-smokers. Knowledge. Understanding. Skill. – 2016. – N3. – P. 219-229. (in Russian)]
11. Рзянкина М.Ф., Горбачев А.В. Распространенность факторов риска среди обучающихся в ДВГМУ и их информированность о здоровьесберегающем поведении // Дальневосточный медицинский журнал. – 2018. – №3. – С. 71-75. [Rzjankina M.F., Gorbachev A.V. *Rasprostranennost' faktorov riska sredi obuchajushhihsja v DVGMU i ih informirovannost' o zdorov'esberegajushhem povedenii*. Prevalence of risk factors among students at DVSMU and their awareness of health-saving behavior. Far Eastern Medical Journal. – 2018. – N3. – P. 71-75. (in Russian)]

12. Сидоренко Е.В. Методы математической обработки в психологии // – СПб.: ООО «Речь», 2000. – 349 с. [Sidorenko E.V. Metody matematicheskoj obrabotki v psihologii. Methods of mathematical processing in psychology - Saint-Petersburg: ООО "Rech", 2000. – 349 p. (in Russian)]
13. Творогова Н.Д. Курение как негативный элемент техники общения студента. // Вестник Университета Российской академии образования. – 2006. – №3. – С. 104-109. [Tvorogova N.D. Kurenie kak negativnyj jelement tehniki obshhenija studenta. Smoking as a negative element of a student's communication technique. Bulletin of the University of the Russian Academy of Education. – 2006. – N3. – P. 104-109. (in Russian)]
14. Тимошина Е.Л., Дугарова С.Б. Качество жизни: актуальность проблемы и характеристика качества жизни детей с бронхиальной астмой // Бюллетень сибирской медицины. – 2009. – Т.4. – С. 105-112. [Timoshina E.L., Dugarova S.B. Kachestvo zhizni: aktual'nost' problemy i harakteristika kachestva zhizni detej s bronhial'noj astmoj. Quality of life: the relevance of the problem and the characteristics of the quality of life of children with bronchial asthma. Bulletin of Siberian Medicine. – 2009. – V.4. – P. 105-112. (in Russian)]
15. Чалдышкина М.В. Философский, культурный и медицинский контекст понятия "качество жизни" // Вестник Омского государственного педагогического университета. Гуманитарные исследования. – 2021. – №2. – С. 66-70. [Chaldyshkina M.V. Filosofskij, kul'turnyj i medicinskij kontekst ponjatija "kachestvo zhizni". Philosophical, cultural and medical context of the concept of "quality of life". Bulletin of Omsk State Pedagogical University. Humanitarian studies. – 2021. – N2. – P. 66-70. (in Russian)]
16. Goldenberg M, Danovitch I, IsHak WW. Quality of life and smoking. – The American journal on addictions. – 2014. – Epub. 2014/09/25. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25255868/>.
17. Nicolas AL, Trapero-Bertan M, Munoz C. Smoking, health-related quality of life and economic evaluation. – The European journal of health economics: HEPAС: health economics in prevention and care. – Epub 2017/07/26. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28748308/>.
18. Sagtani RA, Thapa S, Sagtani A. Smoking and Quality of Life - Is there really an association? Evidence from a Nepalese sample. – PLoS One. – Epub. 2019/09/14. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31490943/>.

Информация об авторах

Тихонова Наталья Константиновна – доктор медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: nktikhonova@mail.ru

Плешкова Елена Михайловна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры педиатрии ФДПО ФГБОУВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: el_e_na@mail.ru

Плешков Владимир Владимирович – студент лечебного факультета ФГБОУВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: pleshkoff_2.0@mail.ru

Беляев Иван Олегович – студент лечебного факультета ФГБОУВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: belyaev_sgmu@mail.ru

Аршанский Максим Михайлович – студент лечебного факультета ФГБОУВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: maksimarsanskij@gmail.ru

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.