

Иванова Т.И.¹, Васильченко К.Ф.¹, Блох А.И.¹, Федорова А.Ю.¹,
Усова А.А.¹, Новигов Д.Г.², Кириченко Н.А.², Тагаков К.С.²

DOI 10.25694/URMJ.2020.11.18

Изучение личностных различий у пациентов с алкоголизмом и представителей студенческой молодежи в рамках диспозициональной модели

¹Омский государственный медицинский университет, г. Омск; ²Центральная научно-исследовательская лаборатория ОмГМУ, г. Омск

Ivanova T.I., Vasilchenko K.F., Blokh A.I., Fedorova A. Ju., Novikov D.G., Kirichenko N.A., Tagakov K.S.

Personality differences in patients with alcoholism and students in the framework of the dispositional model

Резюме

Обоснование. В настоящее время алкогольная зависимость рассматривается как многофакторное заболевание. Разработка мероприятий первичной профилактики алкоголизма является малоэффективной без учета личностных детерминант. На текущий момент отсутствуют работы, в которых был бы проведен поиск различий в личностных профилях трезвых людей, больных алкоголизмом в воздержании, а также в стойкой ремиссии. Кроме этого, недостаточная эффективность проводимых превентивных мер свидетельствует о необходимости дальнейшего проведения исследований в этом направлении.

Цель исследования. Разработать алгоритмы профилактики пагубного употребления алкоголя в молодежной студенческой среде на основе выявленных различий между студентами, пациентами с алкоголизмом в воздержании и находящимися в стойкой ремиссии, в рамках диспозициональной модели личности.

Методы. Исследование проведено на выборке из 407 респондентов: 77,9% (n=317) студенты 4, 5 и 6 курсов, 17,2% (n=70) пациенты с установленным диагнозом алкоголизма, находящиеся на воздержании, и 4,9% (n=20) составили лица, находящиеся в стойкой ремиссии. Статистическая обработка данных проводилась с использованием: корреляционного анализа Кендалла, дисперсионного анализа. Для попарного сравнения применялся критерий Манна-Уитни. Значимыми считались различия при уровне $p < 0,05$. Для определения общей структуры личности был использован краткий опросник Большой пятерки Б5-10. Диагноз алкогольной зависимости устанавливался в соответствии с критериями МКБ-10.

Результаты. Выявлены статистически значимые различия с уровне экстраверсии только между подгруппами студентов и пациентов с алкоголизмом в стойкой ремиссии, кто находился в ремиссии более года ($p=0,001$). Среди воздерживающихся от употребления больных алкоголизмом уровень сознательности составлял 4,0 [3,0; 5,0] балла, в то время как у пациентов в ремиссии - 5,5 [4,5; 5,5] баллов ($p < 0,001$). Говоря о студентах, сознательность которых составила 5,0 [4,0; 5,5] балла, важно подчеркнуть, что различия данного показателя имели место между ними и пациентами в воздержании ($p < 0,001$). Вместе с тем, вышеупомянутая личностная характеристика студентов по своему показателю не отличалась от таковой у тех, кто находился в ремиссии ($p=0,122$).

Заключение. Проведенное исследование позволило определить личностные характеристики, отличающие алкозависимых как в ремиссии, так и воздерживающихся от молодежи. Сознательность может служить мишенью и средством для проведения педагогических и воспитательных мероприятий, направленных на профилактику алкогольной зависимости. Необходимо дальнейшее проведение исследований для исключения факта алкогольной деформации личности, способствующей искажению ответов на вопросы анкеты, а также уточнить результаты при большем объеме подгруппы пациентов с алкозависимостью в стойкой ремиссии

Ключевые слова: алкогольная зависимость, личность, студенты, ремиссия, профилактика

Для цитирования: Иванова Т.И., Васильченко К.Ф., Блох А.И., Федорова А.Ю., Усова А.А., Новигов Д.Г., Кириченко Н.А., Тагаков К.С., Изучение личностных различий у пациентов с алкоголизмом и представителей студенческой молодежи в рамках диспозициональной модели, Уральский медицинский журнал, №11 (194) 2020, с. 52 - 56, DOI 10.25694/URMJ.2020.11.18

Summary

Background: Alcohol dependence is now considered a multifactorial disease. The development of measures for the primary prevention of alcoholism is not effective enough without taking into account personal determinants. At the moment, there are no studies in which a search for differences in the personality profiles of patients with alcoholism in abstinence, as well as in persistent remission, would be carried out. In addition, the lack of effectiveness of the preventive measures being carried out indicates the need for further research.

Aim of the study: To develop algorithms for the prevention of harmful use of alcohol in students based on the identified differences between students, patients with alcoholism in abstinence and in persistent remission, within the framework of the dispositional model of personality.

Materials and methods: The sample of 407 respondents: 77.9% (n = 317) students of 4, 5 and 6 courses, 17.2% (n = 70) abstinence patients with an established diagnosis of alcohol dependence, and 4.9% (n = 20) comprised persons in permanent remission. Statistical data processing was carried out using: Kendall correlation analysis, analysis of variance. For pairwise comparison, the Mann-Whitney test was used. Differences were considered significant at $p < 0.05$. To determine the general structure of the personality, a short questionnaire of the Big Five B5-10 was used. The diagnosis of alcohol dependence was established in accordance with the ICD-10 criteria.

Results. Statistically significant differences with the level of extraversion were revealed only between the subgroups of students and patients with alcoholism in stable remission who had been in remission for more than a year ($p = 0.001$). Among those abstaining from alcohol consumption, the level of consciousness was 4.0 [3.0; 5.0] points, while in patients in remission - 5.5 [4.5; 5.5] points ($p < 0.001$). Speaking about the students whose consciousness was 5.0 [4.0; 5.5] points, it is important to emphasize that the differences in this indicator took place between them and patients in abstinence ($p < 0.001$). At the same time, the personality characteristics of students did not differ in their indicator from those who were in remission ($p = 0.122$).

Conclusion. The study made it possible to determine the personal characteristics that distinguish alcohol addicts both in remission and those abstaining from youth. The consciousness level can serve as a target and a means for carrying out pedagogical and educational activities aimed to prevent alcohol dependence. Further researches are needed to exclude the fact of alcoholic deformation of the personality, contributing to the distortion of answers to the questionnaire, and to clarify the results with a larger subgroup of patients with alcohol dependence in stable remission

Key words: alcohol dependence, personality, students, prevention

For citation: Ivanova T.I., Vasilchenko K.F., Blokh A.I., Fedorova A. Ju., Novikov D.G., Kirichenko N.A., Tagakov K.S., Personality differences in patients with alcoholism and students in the framework of the dispositional model, Ural Medical Journal, No. 11 (194) 2020, p. 52 - 56 , DOI 10.25694/URMJ.2020.11.18

Введение

В ряде исследований последнего десятилетия неоднократно отмечен рост числа употребляющих алкоголь представителей студенческой молодежи [6-8; 14]. Стоит отметить, что снижение контроля со стороны родителей, наличие психологически понятных стрессовых ситуаций, перемены в жизни и связанный с ними новый жизненный опыт у представителей данной когорты благоприятствуют формированию мотивации употреблять алкоголь по незначительным поводам [9; 10]. Кроме этого, алкоголизация может служить способом упрощения межличностного взаимодействия, преодоления стеснения, волнения в беседе, помогает найти общий язык с ровесниками.

Расстройства, связанные с употреблением алкоголя, широко распространены и представляют социально значимую проблему в современном здравоохранении [11]. В России, по оценкам ВОЗ, алкогольные напитки употребляют 58% населения 15 лет и старше, 27% никогда не употребляли алкоголь, 15% употребляли ранее, но воздерживались в последние 12 месяцев [16]. Студенты чаще употребляют алкоголь в больших объемах и чаще имеют психические расстройства, связанные с этим, чем их ровесники, не являющиеся студентами [12; 15].

Аналитический обзор деятельности наркологической службы России показал, что в 2018 по сравнению с 2014 годом был установлен прирост алкогольных расстройств по типу острой алкогольной интоксикации и пагубного употребления алкоголя на 28,1%. Наркологические учреждения осуществляют работу в области профилактики употребления алкоголя среди детей и молодежи. Однако, учитывая выше отмеченные показатели, можно говорить о недостаточно эффективной профилактической работе как стационарного, так и амбулаторного звена наркологической службы [13].

Учитывая вышесказанное, следует заметить, что поиск предикторов и паттернов высокого риска формирования алкогольной зависимости остается актуальной задачей, решение которой позволит разработать ряд мероприятий, направленных на профилактику пагубной алкоголизации в студенческой среде. На сегодняшний день существует немалое количество исследований, установивших наличие тех или иных личностных и поведенческих различий между людьми, страдающими алкоголизмом и ведущими трезвый образ жизни. Однако следует подчеркнуть, что обнаруженные различия могут быть связаны с личностной деформацией, ассоциированной с

алкоголизмом. Важно отметить, что на сегодняшний день отсутствуют работы, в которых были бы обнаружены различия в личностных профилях не только между трезвыми и больными алкоголизмом в употреблении, но и теми, кто пребывает в ремиссии достаточно продолжительный период времени. Кроме этого, недостаточная эффективность проводимых превентивных мер свидетельствует о необходимости дальнейшего проведения исследований.

Цель нашего исследования заключалась в разработке алгоритмов профилактики пагубного употребления алкоголя в молодежной студенческой среде на основе выявленных различий между студентами, пациентами с алкоголизмом в воздержании и находящимися в стойкой ремиссии, в рамках диспозициональной модели личности.

Гипотеза исследования заключалась в том, что подгруппа студентов отличается по своим личностным характеристикам от пациентов с алкоголизмом, находящихся в употреблении и в ремиссии.

Материалы и методы

Исследование проведено на базе ФГБОУ ВО Омский государственный медицинский университет Минздрава России, БУЗ Омской области Наркологический диспансер, а также в центрах реабилитации для нарко- и алкозависимых лиц, находящихся на территории Омска и Омской области. Выборка была представлена 407 респондентами, из которых 77,9% (n=317) представлены студентами 4, 5 и 6 курсов, 17,2% (n=70) составили пациенты с установленным диагнозом алкоголизма, находящиеся на стационарном лечении (Согласно МКБ: F10.21, F10.22, F10.23), и 4,9% (n=20) составили лица, с установленным диагнозом алкогольной зависимости, находящиеся в ремиссии в течение более года (F10.202).

С целью выявления взаимосвязей между количественными переменными был проведен корреляционный анализ Кендалла. Для проверки связей между категориальными и количественными переменными был применен дисперсионный анализ. Для попарного сравнения применялся критерий Манна-Уитни. Значимыми считались различия при уровне значимости $p < 0,05$. Количественные

переменные описаны по алгоритму «Me [Q1; Q3]», где Me – медиана; Q1 и Q3 – первый и третий квартили.

Взяв во внимание работу американских исследователей, изучающих личностные и поведенческие паттерны у употребляющих алкоголь студентов, для оценки особенностей личности был использован краткий опросник Большой пятерки Б5-10 [1]. Диагноз алкогольной зависимости устанавливался в соответствии с критериями МКБ-10.

Результаты и обсуждение

Согласно диспозициональной модели личности человека опросник Большой пятерки Б5-10 позволил определить выраженность каждой из личностных характеристик (экстраверсия, доброжелательность, сознательность, нейротизм, открытость опыту) в изучаемых подгруппах респондентов. Так, нами было установлено, что уровень экстраверсии в первой подгруппе, подгруппе респондентов с установленным диагнозом алкоголизма, составил 4,5 [3,0; 5,5] баллов. Среди лиц, имеющих установленный диагноз алкогольной зависимости со стойкой ремиссией тот же показатель составил 5,0 [4,0; 5,5] баллов. В третьей подгруппе, представленной студентами, экстраверсия составила 4,0 [3,0; 5,0] балла. Проведение попарного сравнения вышеуказанных показателей позволило выявить наличие статистически значимых различий только между подгруппой студентов и тех респондентов, кто находился в ремиссии более года ($p=0,001$).

Следующей личностной характеристикой, количественные данные о которой нам удалось установить, была доброжелательность. В данном случае картина представлена несколько иным образом. В первой, второй и третьей группой показатели имели следующие значения: 4,5 [4,0; 5,0], 4,5 [3,75; 5,25] и 4,5 [4,0; 5,5] баллов, соответственно. На себя обращает внимание не только заметное отсутствие различий на обозначенном графике (рисунок 1), но и отсутствие таковых при проведении попарного сравнения. Примечательно, что результаты нашего исследования не согласуются с более ранними работами: другие исследования показали, что доброжелательность

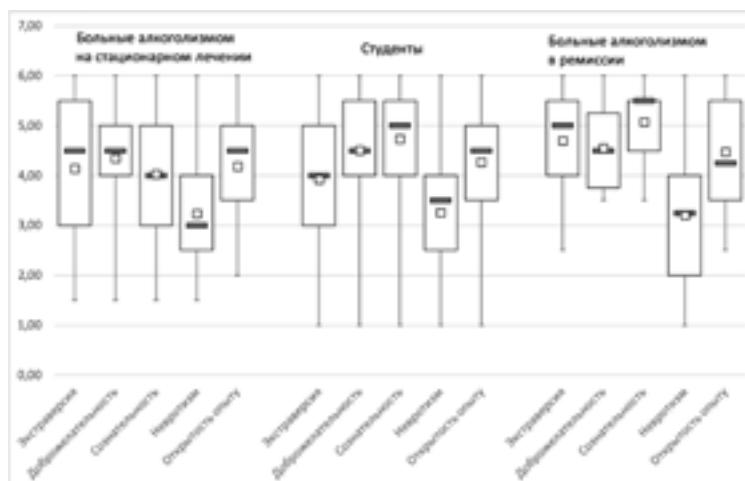


Рисунок 1. Выраженность личностных характеристик в изучаемых подгруппах в рамках диспозициональной модели

у пациентов с алкоголизмом значительно меньше выражена, чем у представителей контрольной группы [2-4]. Учитывая наши результаты, мы можем предположить, что о доброжелательности нецелесообразно говорить ни как о личностной характеристике, способствующей профилактике алкогольной зависимости, и ни как об одной из опорных точек при проведении реабилитации алкозависимых лиц.

Нами также был определен уровень сознательности в каждой из вышеуказанных подгрупп. Следует сказать, что показатели здесь имели ожидаемые различия. Установлено, что среди больных алкоголизмом в стационаре уровень сознательности составлял 4,0 [3,0; 5,0] балла, в то время как у пациентов в ремиссии - 5,5 [4,5; 5,5] баллов. Нельзя не отметить явную разницу значений в данных подгруппах ($p < 0,001$). Говоря о студентах, сознательность которых составила 5,0 [4,0; 5,5] балла, важно подчеркнуть, что статистически значимые различия данного показателя имели место между ними и пациентами в наркологическом стационаре ($p < 0,001$). Вместе с тем, вышеупомянутая личностная характеристика студентов по своему показателю не отличалась от таковой у тех, кто находился в ремиссии ($p = 0,122$). Следует отметить, что данный результат не противоречит работам других авторов [2-4] и позволяет предположить, что сознательность может служить мишенью и средством для проведения педагогических и воспитательных мероприятий, преследующих своей целью первичную профилактику алкогольной зависимости, а также для ее вторичной профилактики в условиях наркологической службы.

Диспозициональная модель личности также включает в себя нейротизм, уровень которого был изучен нами в каждой из трех подгрупп. Когорта респондентов с алкоголизмом вне ремиссии характеризовалась уровнем нейротизма, составившим 3,0 [2,5; 4,0] балла. В дополнение к этому было выявлено, что у пациентов с алкоголизмом, но в длительной ремиссии аналогичная личностная характеристика имела 3,25 [2,0; 4,0] балла, а среди студентов ее уровень составил 3,5 [2,5; 4,0] балла. Важно отметить, что попарное сравнение вышеуказанных показателей установило отсутствие статистически значимых различий во всех случаях ($p > 0,05$).

Уровень последней личностной характеристики -

открытость опыту - был достаточно монотонно представлен как среди пациентов стационара (4,5 [3,5; 5,0] балла) и тех, кто находился в длительной ремиссии (4,25 [3,5; 5,5] балла), так и среди студенческой молодежи (4,5 [3,5; 5,0] балла). Попарное сравнение уровня открытости опыту между всеми парами не установило наличие статистически значимых различий ни в одной из пар.

Заключение

Таким образом, проведенное нами исследование позволило определить те личностные характеристики, которые отличают алкозависимых как в ремиссии, так и вне ее от представителей студенческой молодежной среды, что подтвердило выдвинутую гипотезу. На основании полученных результатов мы предполагаем, что сознательность может служить мишенью и средством для проведения педагогических и воспитательных мероприятий, направленных на профилактику алкогольной зависимости. Следует учитывать определенные ограничения нашего исследования, связанные с малым объемом подгруппы алкозависимых, находящихся в длительной ремиссии. Кроме того, некоторые из пациентов, находящихся на стационарном лечении в наркологической службе, имели склонность к предоставлению неточной информации о себе, желали показаться в лучшем свете, что могло отразиться на результатах исследования. Необходимо дальнейшее проведение исследований для исключения факта алкогольной деформации личности, способствующей искажению ответов на вопросы анкеты, а также уточнить результаты при большем объеме подгруппы пациентов с алкозависимостью в длительной ремиссии. ■

Васильченко Кирилл Федорович, канд. мед. наук, **Иванова Татьяна Ильинична**, доцент, докт. мед. наук, **Блох Алексей Игоревич**, **Федорова Анна Юрьевна**, **Усова Анна Андреевна**, канд. мед. наук, Омский государственный медицинский университет, Омск; **Новиков Дмитрий Георгиевич**, канд. мед. наук, **Николай Александрович Тагаков Кирилл Сергеевич**, Центральная научно-исследовательская лаборатория ОмГМУ, Омск. Автор, ответственный за переписку: Васильченко Кирилл Федорович, 644099, Омская область, г. Омск, ул. Ленина, 12 телефон: +7-983-622-0452, e-mail: kirill.f.vasilchenko@gmail.com

Литература:

1. Егорова М.С., Паршикова О.В. Психометрические характеристики Короткого портретного опросника Большой пятерки (B5-10). Психологические исследования, 2016. Т. 9, № 45. С. 9.
2. Diana Raketec, Jasmina V. Barisic, Snezana M. Svetozarevic, Tatjana Gazibara, Darija Kisic Tepavcevic, Srdjan D. Milovanovic. Five-factor model personality profiles: the differences between alcohol and opiate addiction among females. *Psychiatry Danubina*, 2017; Vol. 29, No. 1, pp 74-80.
3. Rachel P. Winograd, Douglas Steinley, and Kenneth J. Sher. *Drunk Personality: Reports from Drinkers and Knowledgeable Informants. Exp Clin Psychopharmacol*, 2014; 22(3): 187-197. doi: 10.1037/a0036607.
4. Adan A., Forero D. A., Navarro J. F. Personality traits related to binge drinking: a systematic review. *Frontiers in psychiatry*, 2017. – Т. 8. – С. 134. doi:10.3389/fpsyt.2017.00134.
5. Rachel P. Winograd, Douglas Steinley, and Kenneth J. Sher. *Drunk Personality: Reports from Drinkers and Knowledgeable Informants. Exp Clin Psychopharmacol*, 2014; 22(3): 187-197. doi: 10.1037/a0036607.

6. Aresi G, Moore S, Marta E. Drinking, Drug Use, and Related Consequences Among University Students Completing Study Abroad Experiences: A Systematic Review. *Subst Use Misuse*, 2016; 51(14):1888-904. doi: 10.1080/10826084.2016.1201116.
7. Tejedor-Cabrera C, Cauli O. Alcohol and Cannabis Intake in Nursing Students. *Medicina (Kaunas)*, 2019; 55(10):628. doi: 10.3390/medicina55100628.
8. Montes, J. M. G., Basurto, F. Z., Montoya, M. M., & Cubos, P. F. Relaciones entre el consumo de drogas y variables de riesgo psicopatológicas en jóvenes universitarios [Relationship between drug use and psychopathological variables of risk in university students]. *Psicothema*, 2013; 25(4), 433–439. doi: 10.7334/psicothema2013.20.
9. Tosevski DL, Milovancevic MP, Gajic SD. Personality and psychopathology of university students. *Curr Opin Psychiatry*, 2010; 23(1):48-52. doi: 10.1097/YCO.0b013e3283333d625.
10. Cheryl L Craigs, Bridgette M Bewick, Jan Gill, Fiona O'May, Duncan Radley. UK student alcohol consumption: A cluster analysis of drinking behaviour typologies. *Health Education Journal*, 2012; 71(4). doi: 10.1177/0017896911406967.
11. Sacks JJ, Gonzales KR, Bouchery EE, Tomedi LE, Brewer RD. 2010 National and State Costs of Excessive Alcohol Consumption. *Am J Prev Med*, 2015; 49(5):e73-e79. doi: 10.1016/j.amepre.2015.05.031.
12. Grant BF, Goldstein RB, Saha TD, Chou SP, Jung J, Zhang H, Pickering RP, Ruan WJ, Smith SM, Huang B, Hasin DS. Epidemiology of DSM-5 Alcohol Use Disorder: Results From the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions III. *JAMA Psychiatry*, 2015; 72(8):757-66. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2015.0584.
13. Киржанова В.В., Григорова Н.И., Киржанов В.Н., Сидорюк О.В. Деятельность наркологической службы в Российской Федерации в 2017-2018 годах: Аналитический обзор. – М.: ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2020. – 188 с.
14. Primack B.A., Kim K.H., Shensa A., Sidani J.E., Barnett T.E., Switzer G.E. Tobacco, marijuana, and alcohol use in university students: A cluster analysis. *J. Am. Coll. Health*, 2012; 60, 374–386. doi: 10.1080/07448481.2012.663840.
15. Grace M. Barnes PhD, John W. Welte PhD, Joseph H. Hoffman MA & Marie-Cecile O. Tidwell PhD. Comparisons of Gambling and Alcohol Use Among College Students and Noncollege Young People in the United States. *Journal of American College Health*, 2010; 58:5, 443-452, doi: 10.1080/07448480903540499.
16. World Health Organization (2018). Global status report on alcohol and health 2018, 39. URL: <https://www.who.int/news-room/detail/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year-most-of-them-men>.