

Полкова Ксения Владимировна

**СУИЦИДОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
ОБУЧАЮЩИХСЯ ВУЗОВ
С ПАТТЕРНОМ ОПАСНОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ**

3.1.17. Психиатрия и наркология

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Работа выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, профессор

Меринов Алексей Владимирович

Официальные оппоненты:

Бузик Олег Жанович, доктор медицинских наук, профессор, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы», главный научный сотрудник

Голенков Андрей Васильевич, доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова», кафедра психиатрии, медицинской психологии и неврологии медицинского факультета, профессор

Ведущая организация:

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Читинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Защита состоится «__» _____ 2024 года в __ на заседании объединенного диссертационного совета 99.2.083.02, созданного на базе ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России по адресу: 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России (390026, г. Рязань, ул. Шевченко, 34, корп. 2) и на сайте www.rzgmu.ru

Автореферат разослан «___» _____ 2024 г.

Ученый секретарь
объединенного диссертационного совета,
кандидат медицинских наук, доцент

И.А. Федотов

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования

Проблема распространенности суицидальной смертности во всем мире продолжает оставаться одной из самых острых, оказывая своё влияние на медико-социальное благополучие всего населения (Nock M.K. et al., 2008; Положий Б.С., 2019; Pompili M., O'Connor R.C., van Heeringen K., 2020; Abderrahmane A. et al., 2022). В особенности это касается молодых людей в возрасте 15-29 лет, среди которых самоубийство занимает одну из самых распространенных причин смерти (World Health Organization, 2021). Одной из уже неоднократно доказанных причин инициации суицидального поведения является злоупотребление алкоголем (Сахаров А.В., Говорин Н.В., 2015; Шустов Д.И., 2016; Бохан Н.А. и соавт., 2017; Borges G. et al., 2017), причем традиционно связь эту описывают именно в контексте сформированной алкогольной зависимости, оставляя малоизученным вклад донологических форм злоупотребления алкоголем на совокупную долю алкоголь-ассоциированной суицидальной смертности. Ведь алкогольная зависимость формируется достаточно длительно, этому обычно предшествуют годы потребления спиртных напитков. Так, Всемирной Организацией Здравоохранения, для выявления расстройств, обусловленных потреблением алкоголя, был создан тест AUDIT (Allen J.P. et al., 1997), позволяющий определять в том числе и паттерн опасного употребления алкоголя (ОУА), характеризующийся рискованным потреблением алкогольных напитков, связанным с достаточно весомыми дозами спиртного. Учитывая имеющуюся линейную связь между распространенностью самоубийств и объемом потребляемого алкоголя населением на определенной территории (Немцов А.В., 2002; Разводовский, Ю.Е., 2008), нетрудно предположить, что суммарный вклад в показатель алкоголь-ассоциированных самоубийств, помимо вклада непосредственно алкогольной зависимости, вносят донологические формы злоупотребления алкоголем, в том числе и опасное употребление алкоголя. И, если суицидальные характеристики пациентов с

алкогольной зависимостью достаточно хорошо изучены, аналогичные особенности лиц с только формирующимися алкогольными проблемами, не исследованы совсем. Это связано в том числе с отсутствием соответствующей диагностической рубрики в МКБ-10, порождая тем самым «слепую» зону в наркологической суицидологии. Для лиц молодого возраста, в том числе обучающихся в высших учебных заведениях, зачастую практикующих именно рискованные и опасные модели употребления алкоголя (Sher L., 2006; Sher K.J., Rutledge P.C., 2007; Hingson R.W., Zha W., Weitzman E.R., 2009; Abayomi O. et al., 2013), эта тема является особенно актуальной, учитывая повышенный суицидальный риск в их возрасте. Малая изученность феномена опасного употребления алкоголя, а также аутоагрессивных и психологических особенностей лиц, его имеющих, не дает сформировать полное понимание связи злоупотребления алкоголем и суицидального поведения. Определение этих особенностей может помочь снизить уровень суицидального риска и выделить опорные точки для создания эффективных профилактических мер для предупреждения формирования алкогольной зависимости.

Степень разработанности темы

Огромную роль в изучение темы донозологического злоупотребления алкоголем внес Э.Е. Бехтель (Бехтель Э.Е., 1986). В алкогольную «дононологию» им включалась неоднородная группа лиц, разброс потребления алкоголя у которых составлял от нулевого потребления до 500 и более мл два-три раза в неделю. Можно предположить, что у столь различных по частоте и объему потребления алкоголя лиц, по всей вероятности, будут достаточно отличные психологические и аутоагрессивные характеристики, как и шанс, что «дононология» перерастёт в алкогольную болезнь. В тесте AUDIT, как и в Международной классификации болезней 11-го пересмотра (МКБ-11) появилось так называемое «опасное употребление алкоголя», определяемое как модель употребления психоактивных веществ, повышающая риск возникновения вредных последствий для соматического или психического здоровья самого употребляющего или других людей настолько, что это требует внимания и

консультирования медицинскими работниками (World Health Organization, 2024). Таким образом, выделилась группа лиц, для которых профилактические мероприятия, преимущественно психотерапевтического характера, пока еще наиболее эффективны, а формирование алкогольной зависимости может быть успешно прервано. До настоящего времени влияние опасного употребления алкоголя на суицидологические характеристики людей, имеющих данный паттерн употребления спиртных напитков, не изучалось.

Цель исследования – определение суицидологических характеристик обучающихся вузов с паттерном опасного употребления алкоголя.

Задачи исследования

1. Изучить суицидологические характеристики обучающихся вузов с паттерном опасного употребления алкоголя.

2. Изучить ряд психологических характеристик обучающихся вузов с паттерном опасного употребления алкоголя, значимых для суицидологической практики.

3. Конкретизировать суицидологические характеристики обучающихся вузов с паттерном опасного употребления алкоголя в зависимости от их пола.

4. Обосновать целесообразность разработки мероприятий, направленных на коррекцию аутоагрессивного поведения у обучающихся вузов, имеющих паттерн опасного употребления алкоголя.

Научная новизна исследования

1. Изучена суицидологическая характеристика обучающихся вузов, имеющих паттерн опасного употребления алкоголя.

2. Уточнены психологические особенности обучающихся вузов, имеющих паттерн опасного употребления алкоголя, значимые для суицидологической практики.

3. Конкретизировано место обучающихся вузов, имеющих паттерн опасного употребления алкоголя, в суицидологической практике, существенно расширяющих имеющуюся наркологическую составляющую в суицидологии.

4. Выявлены гендерные особенности обучающихся вузов с паттерном опасного употребления алкоголя, значимые для организации превентивных мероприятий.

5. С учетом полученных данных, обоснована целесообразность разработки мероприятий по коррекции аутоагрессивного поведения у обучающихся вузов, имеющих паттерн опасного употребления алкоголя.

Теоретическая и практическая значимость работы

Полученные в ходе исследования данные позволяют сформировать представление о распространенности феномена опасного употребления алкоголя среди обучающихся вузов, его влиянии на их суицидологические характеристики, а также демонстрируют значимую для дальнейшей профилактической работы динамику аутоагрессивных паттернов на пути к формированию алкогольной болезни. Обнаруженная суицидологически неблагоприятная ситуация у обучающихся вузов с паттерном опасного употребления алкоголя расширит представление об их вкладе в суммарную величину различных форм алкоголь-опосредованного аутоагрессивного поведения. Выявленная структура аутоагрессивного поведения у обучающихся вузов с паттерном опасного употребления алкоголя позволит использовать полученные данные в работе суицидологической службы для выделения новой группы суицидального риска и разработки эффективных профилактических мероприятий в наркологической суицидологии. Обнаруженные в исследовании психологические данные помогут сформировать гендер-специфичный подход при планировании краткосрочных вмешательств для обучающихся вузов с паттерном опасного употребления алкоголя.

Внедрение в практику

Результаты исследования внедрены в лечебно-профилактическую деятельность ГБУ РО «ОКПБ им. Н.Н. Баженова», ГБУ РО «Областной клинический наркологический диспансер», в образовательную деятельность кафедры психиатрии и кафедры психологического консультирования и

психотерапии с курсом психиатрии ФДПО ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России.

Положения, выносимые на защиту

1. Аутоагрессивный потенциал обучающихся вузов, имеющих паттерн опасного употребления алкоголя, является более выраженным в сравнении с обучающимися вузов, не достигающими рамок данной модели потребления алкоголя.

2. Половая принадлежность обучающихся вузов, имеющих паттерн опасного употребления алкоголя, формирует гендерные особенности суицидологических характеристик.

3. Ряд изученных психологических характеристик обучающихся вузов с паттерном опасного употребления алкоголя позволяет сформировать комплексное представление их аутоагрессивного портрета.

4. Группа обучающихся вузов с паттерном опасного употребления алкоголя представляет собой уникальный популяционный срез в данном возрастном периоде, обладающий как высоким аутоагрессивным потенциалом, так и вероятностью формирования алкогольной зависимости.

5. Полученные данные, касающиеся суицидологических характеристик обучающихся вузов с паттерном опасного употребления алкоголя, представляют собой важное значение для формирования превентивных стратегий в наркологической суицидологии, серьезным образом расширяя существующие теоретические и практические представления.

Личный вклад автора

Вклад автора состоит в опросе и анкетировании респондентов, постановке цели и задач, выборе методов исследования, статистической обработке данных, анализе полученных результатов исследования, формулировке выводов. Результаты исследования получены автором самостоятельно.

Степень достоверности и апробация работы

Достоверность научных положений и выводов подтверждается репрезентативностью клинических выборок и применением современных

статистических методов исследования. Основные результаты исследования представлены на конференциях: IX межрегиональной научно-практической конференции «Служба психического здоровья: достижения и перспективы», посвященной 135-летию Рязанской областной клинической психиатрической больницы им. Н.Н. Баженова (02.06.2023 г., Рязань); Научно-практической конференции с международным участием «Инновационные технологии в психиатрии и наркологии: диагностика, лечение, реабилитация и организация помощи» (28-29 сентября 2023 г., Екатеринбург); Международной научно-практической конференции «Сибирская школа превентивной суицидологии и девиантологии: осенняя сессия» (27 октября 2023 г., Тюмень); Международной научно-практической конференции «Актуальные медико-биологические проблемы алкогольной и других химических зависимостей» (5 октября 2023 г., Гродно).

Публикации

По теме диссертационного исследования опубликовано 7 научных трудов, из которых 3 статьи в журнале, включенном в перечень российских рецензируемых журналов, утвержденный ВАК при Минобрнауки России для публикации результатов диссертационных исследований, и индексируемом в международной цитатно-аналитической базе данных Web of Science.

Структура и объем работы

Диссертация изложена на 128 страницах печатного текста, разделена на следующие части: введение, три главы, заключение, выводы, практические рекомендации и перспективы разработки темы, список сокращений, список литературы (всего 207 наименований, из них 103 отечественных и 104 зарубежных авторов), список иллюстративного материала и приложения с использованными опросниками. Диссертация иллюстрирована 16 таблицами, 7 рисунками, содержит 2 клинических примера.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Материалы и методы исследования

Работа выполнена на кафедре психиатрии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. В диссертационном исследовании приняли участие 891 человек (обучающиеся вузов), из них 456 человек мужского пола и 435 – женского. В исследуемую группу вошли 56 мужчин и 86 женщин, обучающихся в вузе, контрольную группу – 400 мужчин и 349 женщин. Критериями включения в исследуемую группу являлись: употребление алкоголя респондентом; 9-13 баллов, набранных по тесту RUS-AUDIT для мужчин, и 5-9 баллов для женщин, соответствующих «опасному употреблению алкоголя»; употребление алкоголя выше пороговых значений по ВОЗ (в среднем более двух стандартных доз алкоголя (СДА) в сутки и/или более шести СДА за неделю); возраст от 20 до 27 лет; факт обучения в вузе на момент проведения исследования; согласие на очное диагностическое интервью. Группу контроля составили обучающиеся в вузе мужчины и женщины того же возрастного диапазона, с сопоставимыми социально-демографическими характеристиками, употребляющие алкогольные напитки в среднем менее двух СДА в сутки и менее 6 СДА за неделю и набравшие по тесту RUS-AUDIT менее 5 баллов в случае женщин и менее 9 баллов – в случае мужчин (зона низкого риска возникновения проблем, связанных с употреблением алкоголя). Критерии исключения из исследования: полное воздержание от употребления алкогольных напитков (абстиненты); наличие клинических признаков алкогольной зависимости или пагубного употребления алкоголя в соответствии с критериями МКБ-10; набор по тесту RUS-AUDIT более тринадцати баллов для мужчин и более девяти для женщин (что соответствует пагубному потреблению алкоголя или сформированной алкогольной зависимости); наличие следующих психических расстройств: биполярного аффективного расстройства, рекуррентного депрессивного расстройства, расстройств шизофренического спектра на момент проведения исследования; отказ от участия в исследовании.

Таким образом, для дальнейшего исследования были сформированы четыре группы: МсОУА – обучающиеся в вузе мужчины, имеющие паттерн опасного употребления алкоголя ($n=56$, средний возраст в группе $21,5\pm 1,84$ лет); МБОУА – обучающиеся в вузе мужчины, не имеющие паттерна опасного употребления алкоголя ($n=400$, средний возраст в группе $21,1\pm 2,1$ лет); ЖсОУА – обучающиеся в вузе женщины, имеющие паттерн опасного употребления алкоголя ($n=86$, средний возраст в группе $22,3\pm 3,68$ лет); ЖБОУА – обучающиеся в вузе женщины, не имеющие паттерна опасного употребления алкоголя ($n=349$, средний возраст в группе $21,6\pm 2,12$ лет). При сравнительном анализе группы статистически значимо не отличались между собой по основным социально-демографическим, клиническим и психологическим характеристикам ($p>0,05$). В исследовании использовались клиничко-анамнестический, психометрический, математико-статистический, метод клинического интервью. Факт наличия паттерна опасного употребления алкоголя устанавливался на основании результата теста RUS-AUDIT и употреблении алкоголя выше пороговых доз по ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения, 2021).

С респондентами было проведено очное интервью для диагностики у них психических и наркологических расстройств. После исключения абстинентного отношения к алкоголю, в качестве стартового опросника использовался тест RUS-AUDIT (под руководством врача-интервьюера с использованием демонстрационных карточек с указанием стандартных порций алкоголя и наглядного примера с переводом объема напитка в стандартные порции), позволяющий выделить предварительные исследуемую и контрольную группы. Всем участниками исследования проводилась клиническая верификация наркологического статуса, оценивалось количество употребляемых СДА в среднем за сутки и за неделю. Также оценивалась возможная наследственная обусловленность злоупотребления алкоголем (наличие проблем с алкоголем у родителей). Для выявления аутоагрессивной составляющей все участники исследования под контролем врача-исследователя отвечали на вопросы «Модифицированного опросника, направленного на выявление аутоагрессивных

паттернов в прошлом и настоящем» (Шустов Д.И., 2005), затем – опросника суицидального риска (ОСР) в модификации Т.Н. Разуваевой (Разуваева Т.Н., 1993). Экспериментально-психологические методики в исследовании представлены следующими тестами: тест диагностики психологических защитных механизмов Плутчика-Келлерман-Конте или «Индекс жизненного стиля» (Life Style Index) (Вассерман Л.И. и соавт., 1999); тест жизнестойкости Мадди в адаптации Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказовой (Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И., 2006); опросник детских травмирующих переживаний (краткая версия) – Childhood Trauma Questionnaire: Short form (CTQ-SF) (Bernstein D.P., 2003); опросник выраженности психопатологической симптоматики (Symptom Check List-90-Revised-SCL-90-R) в адаптации Н.В. Тарабариной (Тарабарина Н.В., 2001).

Статистическая обработка данных проводилась с использованием методов параметрического и непараметрического анализа (Реброва О.Ю., 2006) при помощи программы STATISTICA 12 (StatSoft.Inc). Количественные данные проверялись на нормальность распределения с помощью визуальной оценки гистограммы и критерия Колмогорова-Смирнова. Количественные показатели, имеющие ненормальное распределение, описывались в виде медианы (Me) и интерквартильного размаха (Q1-Q3), качественные – в виде абсолютных значений (n) и соответствующих процентных долей (%). Для сравнения качественных показателей в независимых выборках использовался критерий Пирсона (χ^2); для количественных показателей с ненормальным распределением – критерий Манна-Уитни (U эксп.). С целью отражения тесноты связи изучаемых признаков в исследуемых группах приведены такие показатели как отношение шансов (ОШ) и нижняя (НГДИ) и верхняя (ВГДИ) границы 95% доверительного интервала (ДИ). При включении в границы ДИ единицы, результаты считались статистически незначимыми. Результаты определялись как статистически значимые при уровне значимости $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Суицидологическая характеристика обучающихся в вузе мужчин с паттерном опасного употребления алкоголя

В результате сравнения группы обучающихся в вузе мужчин, имеющих паттерн опасного употребления алкоголя, с контрольной группой мужчин, обнаружилось статистически значимое преобладание частоты совершенных суицидальных попыток, как в анамнезе вообще (разница с группой контроля в пять раз), так и в период последних 2-х лет (разница с контрольной группой достигает десяти раз). Учитывая большую разницу в отношении суицидальных попыток именно в последние два года и средний возраст в группе, можно предположить, что такая картина может быть связана именно с формированием в это время изучаемого нами паттерна опасного употребления алкоголя.

Схожие тенденции обнаружены и в отношении суицидальных мыслей – они преобладают в исследуемой группе мужчин более, чем в три раза в последние два года и на протяжении всей жизни. Для наглядности, на рисунке 1 приведена распространенность суицидальных мыслей и попыток в последние два года в исследованных группах мужчин.

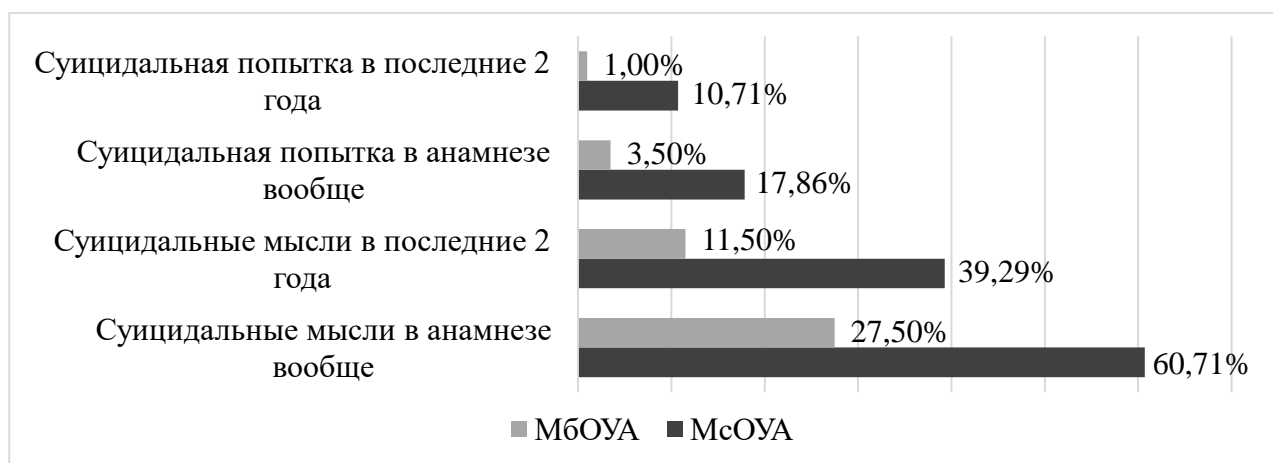


Рисунок 1 – Распространенность классических суицидальных паттернов в группе обучающихся в вузе мужчин, имеющих паттерн опасного употребления алкоголя ($p < 0,05$)

С позиции суицидологической практики, МсОУА представляют собой группу повышенного суицидального риска и нуждаются в разработке

профилактических мероприятий, направленных на его снижение. Несмотря на отсутствие диагностических единиц, связанных с употреблением алкоголя (т.е. установленных диагнозов), даже доклиническое злоупотребление алкогольными напитками у обучающихся в вузе мужчин тесно связано с высокой частотой детекции суицидальных паттернов.

Оценивая данные, полученные при изучении несуйцидальных аутоагрессивных паттернов, исследуемая группа мужчин чаще, чем контрольная, наносила самоповреждения ($p < 0,01$), в том числе в последние два года (14,29% против 3,5% в контрольной группе), а на протяжении всей жизни – в 28,57% случаев (против 9,5% в контрольной группе). Группа МсОУА оказалась более склонна к опасным для жизни хобби и привычкам (в последние два года в 35,71% случаев), а также незащищенным сексуальным контактам с малознакомыми партнерами (в 25% случаев), что отражает их общий аутодеструктивный потенциал.

Лишь треть из группы МсОУА (35,71% против 4% в контрольной мужской группе) расценили свою модель потребления алкоголя в последние два года как употребление «чаще» и/или «больше» субъективной социальной нормы, несмотря на в значительной мере алкоголь-стигматизирующие вопросы теста RUS-AUDIT, что может говорить о потенциальном начале формирования уже на доклиническом этапе алкогольного механизма отрицания. Весьма закономерным представляется, и большая распространенность в исследуемой группе систематически курящих (73,08%, $p = 0,0031$) и периодически употребляющих в последние два года наркотические вещества мужчин (17,86%, $p = 0,0001$).

Вышеописанное дает возможность выстроить целостную картину представленности антивитальных импульсов в группе МсОУА, благодаря чему можно констатировать высокий соответствующий потенциал, напоминающий по своему спектру схожий у мужчин со сформированной алкогольной зависимостью (Меринов А.В., 2017). Что косвенно, с суицидологических позиций, подчеркивает наркологическое сходство групп и лишний раз

демонстрирует необходимость и целесообразность изучения опасного употребления алкоголя.

Переходя к основным предикторам аутоагрессивного поведения, представленным на рисунке 2, обращает на себя внимание встречаемость чувства безысходности в группе МсОУА в последние два года (50% случаев, $p=0,0003$), помимо этого, 39,28% из них признали, что чувствуют себя одинокими в этот же временной период ($p=0,0084$).

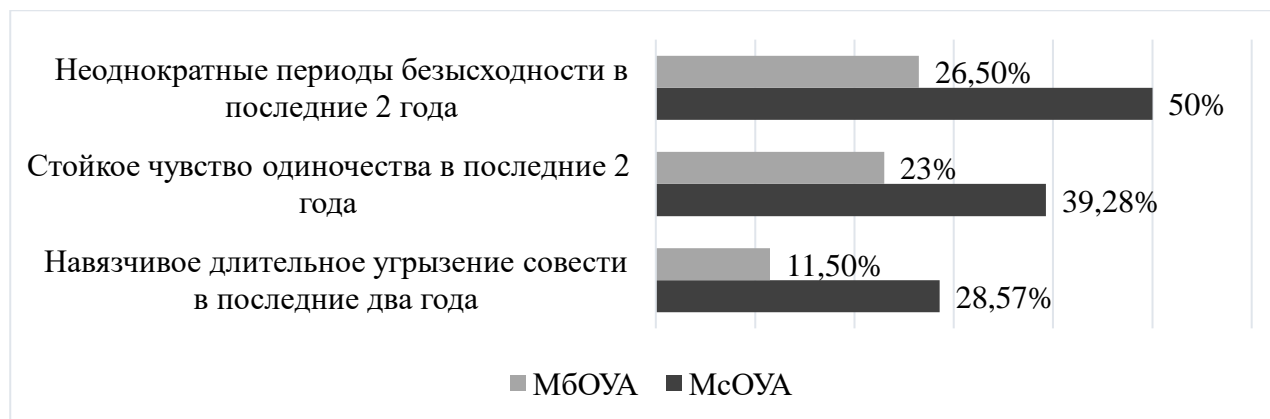


Рисунок 2 – Основные предикторы аутоагрессивного поведения в сравниваемых группах мужчин ($p<0,05$)

28,57% исследуемой группы мужчин отметили навязчивое длительное угрызение совести в последние два года. Хотя и в последние два года разница между группами в отношении сниженного настроения оказалась статистически не значимой ($p=0,1545$), однако на протяжении всей жизни исследуемая группа мужчин значительно чаще отметила у себя длительные эпизоды сниженного настроения (64,28% против 45% в контрольной). Кроме того, 32,14% мужчин из исследуемой группы отметили ощущение собственной неполноценности ($p=0,0172$), что говорит в пользу их нестабильной самооценки.

Аутоагрессивный профиль исследуемой группы мужчин дополняет стойкая склонность к долго переживаемому чувству вины в последние два года ($p=0,0228$), способность долго терпеть физическую боль ($p=0,0219$). Чувство вины и угрызение совести в последние два года могут являться естественной реакцией человека, который пока в силу наличия какой-либо критики к своей

«неправильной» модели потребления алкоголя, все же чувствует вину за избранный способ на время забыть о проблемах.

Весьма ожидаемо обнаружена склонность к неоправданному риску, которая преобладает в группе МсОУА (28,57% против 11,5% в контрольной группе), поскольку она часто бывает связана с описанными выше опасными для жизни увлечениями, несчастными случаями и рискованным сексуальным поведением (Полкова К.В., Меринов А.В., Старостенко А.Е., 2022).

42,86% молодых людей из изучаемой группы заявили о своем желании обратиться за специализированной психотерапевтической или психиатрической помощью ($p < 0,05$). Основными причинами потенциального обращения отмечали: «проблемы с настроением», агрессивность, «тревожность», «чтобы разобраться в своей голове, выговориться». Это может оказаться эффективной точкой терапевтического воздействия на лиц с опасным употреблением алкоголя.

Рассматривая семейный анамнез, у 10,71% из группы мужчин с паттерном опасного употребления алкоголя родственники покончили жизнь самоубийством (в группе контроля в 2% случаев), трагические смерти близких родственников отметили 46,43% (22% в контрольной группе). Серьезному физическому наказанию в детстве подвергались 28,57% мужчин изучаемой группы, что больше, чем в контрольной группе более чем в пять раз и способно влиять на возникновение неблагоприятной жизненной траектории. Треть из группы МсОУА воспитывались родным отцом или отчимом, страдавшими алкогольной зависимостью (против 16% в группе МБОУА), у 10,71% у матери/мачехи были аналогичные проблемы с алкоголем. Эти показатели в два и 3,5 раза соответственно превышают аналогичные в контрольной группе. Установленный факт также следует учитывать при последующей профилактической и лечебной работе с лицами с опасным употреблением алкоголя.

Согласно данным, полученным с помощью опросника суицидального риска в модификации Т.Н. Разуваевой, в исследуемой группе мужчин

статистически значимо преобладали такие черты, как демонстративность и аффективность (обычно более характерные для лиц женского пола), а также выбор своеобразных способов решения имеющихся проблем, общая враждебность к окружающим, чувство собственной неполноценности, «оторванности» от внешнего мира.

Резюмируя изложенные данные, можно утверждать присутствие значительного числа настораживающих в суицидологическом плане особенностей в изучаемой мужской группе, что диктует необходимость разработки соответствующих профилактических программ.

Суицидологическая характеристика обучающихся в вузе женщин с паттерном опасного употребления алкоголя

При сравнении классических суицидальных паттернов аутоагрессивного поведения в группах обучающихся в вузе женщин, статистически значимых отличий обнаружено не было.

За последние два года ЖсОУА наносили себе самоповреждения более чем в 2,5 раза чаще, чем в контрольной группе (17,44% против 6,88%), что характеризует их как эмоционально нестабильных, импульсивных, плохо контролирующих свои эмоции. Интересно, что достаточно часто женщины исследуемой группы признавали, что умышленно наносили самоповреждения в состоянии алкогольного опьянения и эмоциональных перепадов.

Переходя к наркологическим характеристикам группы ЖсОУА, интересным и весьма показательным является то, что из 86 человек группы ЖсОУА лишь 5,81% признали себя злоупотребляющими алкоголем в последние два года ($p=0,0303$). Это настораживающий момент в плане недостаточной критичности к сформированному стилю потребления алкоголя, что предполагает несколько вариантов трактования данного факта: нормализация имеющегося стиля потребления алкоголя или этап формирования механизма алкогольного отрицания.

Опыт несистематического приема наркотических веществ весьма предсказуемо был зафиксирован в исследуемой группе женщин ($p < 0,05$), ведь общеизвестным является факт коморбидности наркологических расстройств. Статистически значимое преобладание несистематического потребления наркотических веществ в группе ЖсОУА говорит в пользу присутствующего виктимно-рисканной личностной организации, поскольку употребление наркотических веществ часто происходило в компании малознакомых лиц, где идентификация самого потребляемого наркотического вещества невозможна или затруднена.

Переходя к обсуждению предикторов аутоагрессивного поведения в группе ЖсОУА, обращает на себя внимание достаточно высокий процент среди них потенциально желающих обратиться за помощью к психиатру или психотерапевту (68,05% против 43,84% в контрольной группе). Наиболее распространенными причинами обращения к психиатру или психотерапевту в исследуемой группе женщин стали бы: чувство тревоги, длительные депрессивные состояния, эмоциональные перепады, ощущение внутреннего напряжения, проблемы с восприятием себя (комплексы, «проблемы с самооценкой»).

Около $\frac{3}{4}$ женщин изучаемой группы отметили чувство недовольства своим телом, переживания соответствующего стыда в последние два года, а также беспокойство из-за ощущения присутствия физического недостатка, что логичным образом отражается в частоте самоповреждений в тот же временной промежуток.

Отметим большой процент распространенности физических наказаний в детском возрасте родителями в группе ЖсОУА (22,09%). По данным опросника суицидального риска в модификации Т.Н. Разуваевой, группа ЖсОУА статистически значимо отличилась по шкале аффективности, что подразумевает наличие чрезмерно эмоциональных реакций на травматическую ситуацию, с потерей рационального мышления, что может быть связано с совершением импульсивных, поспешных и аффективно заряженных поступков и идей.

Перейдем к обнаруженным статистически значимым отличиям между изученными мужской и женской группами с паттерном опасного употребления алкоголя.

Гендерные особенности суицидологической характеристики обучающихся вузов с паттерном опасного употребления алкоголя

При сравнении исследуемых групп мужчин и женщин по классическим суицидальным паттернам аутоагрессивного поведения (суицидальные мысли о попытке), не было найдено статистически значимых отличий ($p > 0,05$). Тем не менее, заметно преобладание в группе МсОУА в последние два года частоты совершения суицидальных попыток (10,71% против 4,65% в группе ЖсОУА) и мыслей (39,29% против 30,23% в группе ЖсОУА).

Определенная неблагоприятность группы МсОУА обнаруживается и в отношении несуйцидальных аутоагрессивных паттернов. Склонность к рискованному поведению и импульсивным действиям отметила значительная часть мужчин исследуемой группы (28,57%), что превысило показатели в женской более, чем в два раза. При этом стоит отметить то, что подобные паттерны часто сопряжены с употреблением алкоголя и представляют потенциальную опасность для жизни и здоровья.

Крайне любопытно, что группа ЖсОУА оценивала себя как «чрезмерно употребляющая алкоголь за последние два года» в шесть раз реже, чем соответствующая группа мужчин ($p = 0,0000$). Соответствующие данные продемонстрированы на рисунке 3.

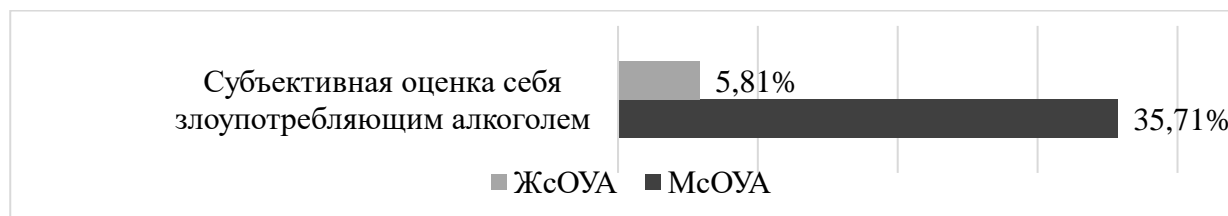


Рисунок 3 – Субъективная оценка себя злоупотребляющим алкоголем в группах обучающихся в вузе мужчин и женщин с ОУА

Аналогичные гендерные особенности обнаруживаются и в психологии женщин с уже сформированной алкогольной зависимостью (Иванец Н.Н., 2020). Факт несистематического приема наркотических веществ также статистически значимо преобладает в группе МсОУА (17,86% против 5,81% в исследуемой женской группе).

Относительно несуйцидальных самоповреждений не было установлено статистически значимых отличий между исследуемыми группами мужчин и женщин, что говорит о некотором гендерно универсальном характере данного направления параалкогольной аутоагрессии.

В отношении предикторов аутоагрессивного поведения, стоит отметить меньшую распространенность желания обратиться к специалисту (психиатру или психотерапевту) в группе МсОУА (46,15% против 68,05% в группе ЖсОУА, $p > 0,05$).

Таким образом, с позиций суицидологической практики, группа МсОУА представляет собой группу, требующую большего внимания. Однако, выше установленные факты в отношении суицидологических характеристик ЖсОУА не позволяют исключить их из зоны внимания соответствующих специалистов. Что диктует необходимость создания профилактических мероприятий в отношении всех лиц с опасным употреблением алкоголя, учитывая гендерные особенности.

Психологические особенности обучающихся вузов с паттерном опасного употребления алкоголя, значимые для суицидологической практики

С эмоциональным насилием, эмоциональным и физическим пренебрежением в детстве группа МсОУА столкнулась ожидаемо значительно чаще в сравнении с контрольной группой мужчин ($p < 0,05$), также МсОУА оказались менее склонны к идеализации родительской семьи ($p = 0,0084$). МсОУА характеризовались сниженной жизнестойкостью ($p < 0,05$) в сравнении с контрольной мужской группой, что говорит о менее выработанных способностях совладания со стрессом в мужской исследуемой группе. В группе ЖсОУА в

сравнении с группой контроля чаще отмечалось присутствие в детском травматическом опыте фактов эмоционального насилия со стороны родителей ($p=0,0307$).

Защитными психологическими механизмами, статистически значимо преобладающими в группе McOYA, оказались регрессия ($p=0,0000$), замещение ($p=0,0007$) и компенсация ($p=0,0002$), что характеризует группу McOYA как личностно незрелых, склонных к аномальным способам реагирования на стресс, объясняющим их склонность быть приверженными опасной модели употребления алкогольных напитков. Любопытно, что два защитных механизма (регрессия и замещение), обнаруженные в исследуемой группе мужчин, аналогичны таковым, обнаруженным у мужчин, страдающих алкогольной зависимостью (Sher L., 2006). В женской исследуемой группе статистически значимо преобладали регрессия и компенсация ($p<0,05$), и именно регрессия является ведущим психологическим защитным механизмом у женщин, страдающих алкогольной зависимостью, отмечающих у себя присутствие суицидальных устремлений (Меринов А.В., Меденцева Т.А., Жукова Ю.А., 2017).

Таким образом, обнаруженные в исследовании психологические спецификации обучающихся вузов с опасным употреблением алкоголя, достаточно логичны и дополняют собой комплексную оценку суицидологической характеристики изучаемых групп. Полученные данные могут быть использованы в разработке комплексных и персонифицированных программ, направленных на снижения суицидального риска в группах, а также профилактику возможного развития алкогольной зависимости.

ВЫВОДЫ

1. Обучающиеся вузов, имеющие паттерн опасного употребления алкоголя, с позиций суицидологической практики, представляют собой достаточно неблагоприятные группы в связи с высокой распространенностью суицидальных мыслей и попыток, наличием основных предикторов

аутоагрессивного поведения в виде ощущения безысходности, навязчивых длительных угрызений совести и стойкого чувства одиночества, а также склонностью к рискованно-виктимным направлениям реализации аутоагрессии в группе мужчин и наличием несуйцидальных аутоагрессивных паттернов в виде самоповреждений, наносимых с несуйцидальной целью, в группе женщин с формирующимся уже на донозологическом этапе алкогольным отрицанием.

2. Обучающиеся вузов, имеющие паттерн опасного употребления алкоголя, имеют ряд психологических особенностей в виде повышенной аффективности, преимущественного использования таких защитных механизмов, как регрессия и замещение. Кроме того, мужская группа статистически значимо характеризуется сниженной жизнестойкостью и наличием травмирующего детского опыта, способных облегчить реализацию аутоагрессивных устремлений, что следует учитывать при создании профилактических и терапевтических схем в наркологической и суйцидологической практиках в отношении рассматриваемого контингента лиц.

3. Суйцидологические характеристики обучающихся вузов, имеющих паттерн опасного употребления алкоголя, имеют заметные отличия в зависимости от половой принадлежности лица с паттерном опасного употребления алкоголя: обучающиеся в вузе мужчины с паттерном опасного употребления алкоголя имеют значительно большее число суйцидальных паттернов в сравнении с обучающимися в вузе женщинами с аналогичным стилем употребления алкоголя.

4. Полученные в исследовании данные, касающиеся суйцидологических характеристик обучающихся вузов, имеющих паттерн опасного употребления алкоголя, целесообразно использовать в построении терапевтических и профилактических мероприятий, направленных на снижение риска аутоагрессивного (в том числе суйцидального) поведения путём выявления изучаемого паттерна среди обучающихся вузов и проведения краткосрочных

терапевтических интервенций. Установленные особенности расширяют теоретические и практические представления о феномене алкоголь-индуцированной аутоагрессии, создавая основания для ее коррекции на всей продолжительности алкогольной траектории.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗРАБОТКИ ТЕМЫ

1. При обращении лиц молодого возраста, обучающихся в вузах, к специалистам в области психического здоровья с суицидальными или иными аутоагрессивными паттернами, целесообразно изучить их наркологический статус с целью выявления опасного употребления алкоголя. Акцентирование внимания исключительно на суицидологической составляющей без учета их наркологического статуса является недостаточным, поскольку присутствие паттернов опасного употребления алкоголя способно снижать эффективность антисуицидальных интервенций.

2. При обнаружении доклинических форм злоупотребления алкоголем, тактика специалиста в области психического здоровья требует конкретизации типа потребления алкоголя и оценки присутствия паттернов аутоагрессивного поведения.

3. Для косвенной оценки суицидального риска у лиц женского и мужского пола с опасным употреблением алкоголя, обучающихся в вузе, целесообразно использование теста RUS-AUDIT с целью установления паттерна опасного употребления алкоголя, который, как продемонстрировано в исследовании, зачастую ассоциирован с высоким риском присутствия аутоагрессивных паттернов.

Выявленные в исследовании аутоагрессивные характеристики обучающихся вузов с паттерном опасного употребления алкоголя, а также их психологические особенности, дадут возможность создания специфических и эффективных мероприятий для снижения суицидального риска и уменьшения вероятности формирования алкогольной зависимости.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1. **Полкова, К.В.** Суицидологическая характеристика молодых мужчин с опасным потреблением алкоголя / К.В. Полкова, А.В. Меринов, А.Е. Старостенко. – Текст (визуальный) : непосредственный // Суицидология. – 2022. – Т. 13, № 3. – С. 88-102.
2. Суицидологическая характеристика молодых женщин с опасным потреблением алкоголя / **К.В. Полкова**, А.В. Меринов, Е.В. Комаров [и др.]. – Текст (визуальный) : непосредственный // Суицидология. – 2022. – Т. 13, № 4 (49). – С. 38-57.
3. Гендерный аспект суицидологического профиля лиц с опасным потреблением алкоголя / **К.В. Полкова**, А.В. Меринов, Е.В. Комаров [и др.]. – Текст (визуальный) : непосредственный // Суицидология. – 2023. – Т. 14, № 2. – С. 59-72.
4. **Полкова, К.В.** Современное представление об опасном потреблении алкоголя / К.В. Полкова, А.В. Меринов. – Текст (визуальный) : непосредственный // Инновационные технологии в медицине: взгляд молодого специалиста: сборник докладов VIII Всероссийской научной конференции молодых специалистов, аспирантов, ординаторов, Рязань, 21 октября 2022 года / под редакцией Р.Е. Калинина, И.А. Сучкова. – Рязань: Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова, 2022. – С. 85-86.
5. **Полкова, К.В.** Несуицидальное аутоагрессивное поведение у молодых женщин с опасным потреблением алкоголя / К. В. Полкова, А. В. Меринов. – Текст (визуальный) : непосредственный // Служба психического здоровья: достижения и перспективы: сборник научных трудов по материалам IV Межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 135-летию Рязанской областной клинической психиатрической больницы им. Н.Н. Баженова, Рязань, 02 июня 2023 года / сост. Федотов И.А., Филимонов А.П.; ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. – Рязань: ОТСиОП, 2023. Выпуск 12. – С. 68.
6. **Полкова, К.В.** Суицидологический профиль молодых женщин с опасным потреблением алкоголя / К. В. Полкова, А. В. Меринов. – Текст (визуальный) : непосредственный // Научный форум. Сибирь. – 2023. – Т. 9, № 2. – С. 26-27.
7. **Полкова, К.В.** Суицидологическая характеристика молодых людей с опасным потреблением алкоголя / К. В. Полкова. – Текст (визуальный) : непосредственный // Актуальные медико-биологические проблемы алкогольной и других химических зависимостей: тезисы докладов 3 Международной научно-практической конференции, Гродно, 05 октября 2023 года. Приложение к журналу «Биохимия и молекулярная биология» №2 (3) 2023 / Республиканское научно-исследовательское унитарное предприятие «Институт биохимии

биологически активных соединений Национальной академии наук Беларуси»; редкол.: Кузнецов О.В. (гл. ред.) [и др.]. – Минск: ИВЦ Минфина, 2023. – С. 29-30.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ВОЗ	–	Всемирная организация здравоохранения
Вуз	–	высшее учебное заведение
ЖБОУА	–	обучающиеся в вузе женщины, не имеющие паттерна опасного употребления алкоголя
ЖсОУА	–	обучающиеся в вузе женщины, имеющие паттерн опасного употребления алкоголя
МБОУА	–	обучающиеся в вузе мужчины, не имеющие паттерна опасного употребления алкоголя
МсОУА	–	обучающиеся в вузе мужчины, имеющие паттерн опасного употребления алкоголя
МКБ	–	международная классификация болезней
ОУА	–	опасное употребление алкоголя
СДА	–	стандартная доза алкоголя
СП	–	стандартная порция алкоголя
AUDIT	–	The Alcohol Use Disorders Identification Test
p	–	статистическая значимость