

УДК 159.9.072.43+616.05+159.923.3

Иванова Т.И., Васильченко К.Ф., Блох А.И., Усова А.А.,  
Тагаков К.С., Кириченко Н.А., Новиков Д.Г.**РОЛЬ ЛИЧНОСТНЫХ ФАКТОРОВ В РАЗВИТИИ ПАГУБНОЙ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ  
АЛКОГОЛИЗАЦИИ У СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ***Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 644099, г. Омск, ул. Ленина, д. 12*

**Цель исследования.** Разработать профилактические мероприятия в отношении алкоголизации у представителей студенческой молодежи на основе выявленных взаимосвязей личностных особенностей и уровня пагубной для здоровья алкоголизации.

**Материалы и методы.** Исследование проведено на выборке медицинского ВУЗа ( $n=317$ ). Возраст респондентов составил 22 [21; 23] года. Количественная оценка пагубной для здоровья алкоголизации проводилась с теста AUDIT. Краткий опросник Большой пятерки B5-10 использован для выявления личностных особенностей респондентов. Статистические методы, использованные в исследовании: корреляционный анализ Кендалла, применен дисперсионный анализ. Критический уровень значимости принимался 0,05.

**Результаты.** Выявлены взаимосвязи уровня пагубной для здоровья алкоголизации и черт личности – доброжелательность ( $r = -0,108$ ) и сознательность ( $r = -0,138$ ). Имеются некоторые основания полагать, что уровень образования матери и склонность к алкоголизации могут быть взаимосвязаны опосредованно через такую личностную черту, как сознательность. Интерес к учебной деятельности и занятиям в секциях, не связанным со школьной программой, обнаружили свою взаимосвязь с выраженностью сознательности в студенческом возрасте. Уровень доброжелательности отличался при ответах на вопросы о привлечении к административной или уголовной ответственности.

**Заключение.** Результаты проведенного исследования дают основания предполагать, что риск развития опасного для здоровья употребления алкоголя может быть связан как непосредственно с социальным компонентом, так и опосредованно, через личностный компонент, сопряженный с социальным. Уровень доброжелательности и сознательности может быть связан с вероятностью формирования алкогольной зависимости, а развитие этих черт личности может играть роль значимой превентивной меры.

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

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

**THE ROLE OF PERSONAL FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF ALCOHOL  
CUNSUMPTION HARMFULL FOR HEALTH IN STUDENTS***Omsk State Medical University, 644099, Omsk, Lenin str., 12*

**The aim of the research.** To develop preventive measures based the interrelationships of personality traits and the level of alcoholism harmful to health in students.

**Materials and methods.** The study was carried out on a sample of students of the 4th, 5th and 6th grades of a medical university ( $n = 317$ ). The age of the respondents was 22 [21; 23]. Quantification of harmful for health alcohol use was carried out using the AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) test. A short questionnaire of the Big Five B5-10 was used to identify the personality traits of the respondents. Quantitative variables are described using the algorithm "Me [Q1; Q3]". Statistical methods used in the study: Kendall's correlation analysis and analysis of variance applied. The critical level of significance was taken as 0.05.

**Results.** Statistically significant relationships between the level of alcoholism harmful to health and two personality traits - benevolence ( $r = -0.108$ ) and consciousness ( $r = -0.138$ ) we indetified. The level of consciousness was not the same in the subgroups with secondary education (92.4%;  $n = 293$ ) and with secondary vocational education (7.6%;  $n = 24$ ). There is some reason to believe that the level of mother's education and the tendency to alcoholism may be indirectly interrelated through such a personality trait as conscientiousness. Educational activities not related to the school curriculum found their relationship

*with the severity of consciousness in student age. The level of goodwill differed when answering questions about bringing to administrative or criminal liability.*

**Conclusion.** *The results of the research let us to assume that the risk of developing harmful alcohol consumption may be associated both directly with the social component and indirectly, through the personal component associated with the social one. The level of benevolence and consciousness, most likely, may be associated with the probability of the formation of alcohol dependence, and the development of these personality traits in students may play the role of a significant preventive measure.*

**Key words:** *alcohol dependence, alcohol use, personality, students, prevention*

За последние 10 лет в ряде исследований отмечен рост числа расстройств, связанных с употреблением алкоголя, среди студенческой молодежи [1, 2]. Кроме этого, самому периоду студенчества нередко сопутствует появление незначительных поводов употребления алкогольных напитков [3], что связано с рядом причин: снижение контроля со стороны родителей, наличие психологически понятных стрессовых ситуаций, перемены в жизни и связанный с ними новый жизненный опыт [4]. Следует заметить, что в виду того, что принятые ранее подростковые нормы поведения неприемлемы для взрослой жизни, а новые все еще продолжают свое формирование, у молодежи может отсутствовать четкое разграничение нравственного и безнравственного поведения [5]. В жизни студентов появляется определенное количество факторов, предрасполагающих к включению алкоголя в межличностные взаимодействия, что позволяет преодолеть стресс, найти общий язык с ровесниками [6].

Расстройства, связанные с употреблением алкоголя, широко распространены и представляют социально значимую проблему в современном здравоохранении [7]. 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 [8]. Студенты чаще употребляют алкоголь в больших объемах и чаще имеют психические расстройства, связанные с этим, чем их ровесники, не являющиеся студентами [9].

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 вышеотмеченные показатели, можно говорить о недостаточно эффективной профилактической работе как стационарного, так и амбулаторного звена наркологической службы [10].

В ряде работ неоднократно установлено, что расстройства, связанные с употреблением алкоголя, многофакторны по своей природе. Так, помимо наследственного фактора, отмечена роль воспитания, внутрисемейного климата, особенностей общения с ровесниками в школе [11-13]. Не менее важную роль играют и личностные особенности человека [14].

С учетом вышесказанного, следует заметить, что имеющиеся на сегодняшний день превентивные мероприятия, направленные на снижение уровня алкоголизации в молодежной среде оказываются малоэффективными. Кроме этого, взаимосвязь личностных особенностей и уровня пагубной для здоровья алкоголизации в студенческой молодежной среде представляется нам недостаточно изученной. В связи с этим нами было начато исследование, направленное на изучение роли личностных факторов в развитии пагубной для здоровья алкоголизации у студенческой молодежи.

**Цель исследования:** разработать профилактические мероприятия в отношении алкоголизации у представителей студенческой молодежи на основе выявленных взаимосвязей личностных особенностей и уровня пагубной для здоровья алкоголизации.

**Гипотеза исследования:** уровень риска развития пагубной для здоровья употребления алкоголя у студентов различается в зависимости от личностных и социально-психологических факторов.

**Материал и методы.** Исследование проведено на базе ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России среди студентов 4, 5 и 6 курсов. Выборка была представлена 317 респондентами, из которых 71,9% ( $n = 228$ ) были женщины, а 28,1% мужчины ( $n = 89$ ). Возраст респондентов составил 22 [21; 23] года.

Количественная оценка пагубной для здоровья алкоголизации проводилась с теста AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) в его русскоязычном переводе.

Учитывая выводы из прежних работ о большей результативности шкалы AUDIT [15], последняя была выбрана в качестве одного из инструментов исследования. Взяв во внимание тот факт, что результат оценки риска развития неблагоприятной для здоровья алкоголизации по данной шкале является количественной величиной, мы не разделяли выборку на подгруппы и для поиска взаимосвязей использовали только полученные числовые значения.

На основании опыта исследователей из Сербии, проводивших поиск личностных особенностей у употребляющих алкоголь студентов, используя краткий опросник Большой пятерки Б5-10 [16, 17], мы посчитали возможным включить его в набор инструментов нашего исследования.

Кроме того, респондентам было предложено ответить на ряд вопросов, затрагивающих паспортные данные и основные анамнестические сведения: состав семьи, отношения в родительской семье, длительность проводимого в детстве с родителями времени, успеваемость в школе, сведения о дальнейшем образовании и о характере отношений со сверстниками на разных его этапах. Респондентам, в дополнение к обозначенным, был предложен прямой вопрос об их отношении к алкогольным напиткам.

Количественные показатели при распределении, отличающемся от нормального, описаны по алгоритму «Me [Q1; Q3]», где Me – медиана; Q1 и Q3 – первый и третий квартили. В приномальном распределении указывались среднее и среднее квадратичное отклонение ( $M \pm SD$ ). С целью выявления взаимосвязей между количественными переменными был проведен корреляционный анализ Кендалла. Для проверки связей между категориальными и количественными переменными был применен дисперсионный анализ, в котором для попарного сравнения применялся критерий Тьюки для неравных по численности групп. Критический уровень значимости принимался 0,05.

#### **Результаты и обсуждение.**

**Взаимосвязь личностных особенностей и уровня пагубной для здоровья алкоголизации.** Корреляционный анализ Кендалла позволил выявить статистически значимые взаимосвязи уровня пагубной для здоровья алкоголизации и двух черт личности – доброжелательность ( $r = -0,108$ ) и сознательность ( $r = -0,138$ ). Необходимо обратить внимание на то, что в обоих случаях корреляция была обратной. Следует отметить, что полученный результат согласуется с данными, представленными в ранних исследованиях [18]. Так, мы можем предполагать, что преобладание указанных личностных черт в определенной степени может сдерживать рост вероятности развития пагубной для здоровья студентов алкоголизации – чем более выражены доброжелательность и сознательность, тем она ниже [19]. Полученные сведения не вступают в противоречия с результатами работ других авторов [14]. Кроме того, при разработке педагогических и воспитательных мероприятий в вузах, предусматривающих в качестве одной из своих целей профилактику алкоголизации, уместно учитывать полученный результат в дополнение к прежним рекомендациям [5; 20]. Развитие доброжелательности и сознательности у студентов может играть роль значимой превентивной меры, служащей достижению вышеуказанной цели.

**Взаимосвязь личностных и социально-психологических особенностей респондентов.** В продолжение исследования роли личностных особенностей в развитии пагубной для здоровья алкоголизации мы изучили различия выраженности доброжелательности и сознательности при разных социально-психологических особенностях респондентов.

Говоря о сознательности, следует заметить, что нам удалось установить статистически значимые различия ее выраженности, в зависимости от социально-

психологических особенностей. Так, например, нами было замечено, что уровень сознательности неодинаков в подгруппах со средним образованием (92,4%;  $n = 293$ ) -  $4,7 \pm 1,0$  баллов и со среднее-специальным (7,6%;  $n=24$ ) -  $4,6 \pm 1,1$  баллов. Кроме этого, вышеуказанная личностная сфера имеет некоторую взаимосвязь с вероисповеданием ( $p = 0,013$ ). В работе Sukhwai M. и соавт. [21] была установлена прямая взаимосвязь религиозности и риска развития пагубной для здоровья алкоголизации, в связи с чем мы можем косвенно говорить об отсутствии противоречий результата нашего исследования с другими, т. к. шкала AUDIT позволяет оценить лишь уровень пагубной для здоровья алкоголизации, но не риск развития алкогольной зависимости. Здесь же необходимо добавить, что попарное сравнение уровня сознательности в данном случае не позволило говорить о наличии статистической значимости различий.

Взаимосвязь экологической обстановки в семье и риска развития алкоголизма у ее членов неоднократно была подтверждена рядом исследований [11]. В работе Salonsalmi A. и соавт. было показано, что уровень образования родителей и особенности семейного климата оказывают влияние на психическое здоровье детей, в том числе на риск формирования зависимости [13]. В связи с этим некоторый интерес вызвали обнаруженные различия в уровне сознательности в подгруппах участников, сформированных в зависимости от уровня образования матери: уровень образования матери был неизвестен у 1,3% ( $n=4$ ) -  $4,3 \pm 2,2$  балла, неполное среднее образование - 0,6% ( $n=2$ ) -  $4,0 \pm 0$  балла, среднее - 4,7% ( $n=15$ ) -  $5,2 \pm 0,6$  баллов, среднее специальное - 34,4% ( $n=109$ ) -  $4,9 \pm 0,9$  балла, неполное высшее - 2,8% ( $n=9$ ) -  $4,8 \pm 0,9$ , высшее - 56,1% ( $n=178$ ) -  $4,6 \pm 1,0$  балла. Между всеми указанными кластерами респондентов уровень сознательности значимо отличался по результатам дисперсионного анализа ( $p < 0,001$ ). С другой стороны, при проведении попарного сравнения значимые различия не были установлены. Тем не менее, мы имеем определенные основания полагать, что уровень образования матери и склонность к алкоголизации могут быть взаимосвязаны опосредованно через такую личностную черту, как сознательность. Дополняя вышесказанное, подчеркнем, что частота проведенного времени с родителями в детстве аналогичным образом нашла отражение в уровне пагубной для здоровья алкоголизации. Так, периодически проводили время с родителями, но это было не так часто, как хотелось 36,6% ( $n=116$ ) респондентов (уровень сознательности составил  $4,7 \pm 1,0$  балла), редко вместе проводили досуг 11,0% ( $n=35$ ) (уровень сознательности составил  $4,7 \pm 1,2$  балла); часто вместе проводили досуг 51,1% ( $n=162$ ) и 1,3% ( $n=4$ ) опрошенных ответили, что родители не уделяли им должного времени (уровень сознательности составил  $4,8 \pm 0,9$  и  $5,1 \pm 0,5$  баллов, соответственно). Уровень различий показателя сознательности в перечисленных подгруппах достиг статистически значимого ( $p = 0,029$ ).

Отдельным периодом жизни респондентов, в котором мы поставили задачу выявить значимые социальные факторы, способствующие, на наш взгляд, развитию негативной для здоровья алкоголизации, является период обучения в школе. Для решения данной задачи нами было проведено изучение взаимосвязи количественных показателей по шкале AUDIT с ответами на ряд вопросов анкеты. Так, одним из разделов была субъективная оценка успеваемости в школе, в соответствии с которой все участники исследования были распределены по трем подгруппами: отметки в школе в большинстве случаев были «отлично» (47,6%,  $n = 151$ ). В данной когорте уровень склонности к злоупотреблению алкоголем составил 2 [1; 4] балла. Во второй подгруппе, где респонденты имели оценки, в основном, «хорошо» (49,5%,  $n = 157$ ), балл по шкале AUDIT имел значение 3 [1; 6]. Третья когорта респондентов с большинством оценок «удовлетворительно» (2,8%,  $n = 9$ ) имела уровень склонности к алкоголизации 10 [4; 15] баллов. Дисперсионный анализ позволил выявить статистически значимые различия в данных подгруппах. Более того, на себя обращает внимание и тот факт, что при попарном сравнении статистически значимые различия были установлены между первой и третьей подгруппами ( $p < 0,001$ ), а также второй и третьей группами ( $p < 0,001$ ). Учитывая полученный результат, мы имеем основания

предполагать, что в качестве фокус-группы для проведения профилактики злоупотребления алкогольными напитками могут быть выбраны те студенты, которые в школе учились, в основном, на «удовлетворительно», согласно их субъективной оценке.

Еще одним важным фактором, играющим роль в развитии уровня склонности к злоупотреблению алкоголем является характер межличностных взаимодействий в школьный период, во многом определяющих дальнейшее формирование поведенческих паттернов [12]. В связи с этим респондентам было предложено ответить на вопрос об особенностях их отношений с одноклассниками. Ответы были распределены следующим образом: отношения с одноклассниками были теплыми, дружескими у 50,5% (n=160), нейтральными у 44,5% (n=141), конфликтными - 5,0% (n=16). Отношения с учителями были доброжелательными у 72,0% (n=228), нейтральными - у 24,9% (n=79), конфликтными – у 3,2% (n=10) респондентов. Следует сказать, что статистически значимые различия уровня склонности к алкоголизации по вопросам, отражающим отношения с одноклассниками, были установлены только по результатам дисперсионного анализа ( $p=0,021$ ). По результатам попарного сравнения значимые различия обнаружены не были.

Отдельным образом наше внимание было направлено на возможную роль внеучебной деятельности в формировании той или иной личностной особенности. Участники исследования по внеучебным видам деятельности разделились на ряд подгрупп. Так, посещали кружки (напр. робототехника, авиамоделирование, рисование и др.) 46,7% (n=148), занимались активными видами спорта 48,9% (n=155) респондентов, проводили время в компании друзей 64,7% (n=205) респондентов, много читали 38,8% (n=123) респондентов, проводили время за компьютером 58,4% (n=185) респондентов и иную активность отметили 4,1% (n=13) респондентов.

В данном случае следует подчеркнуть, что интерес к учебной деятельности и занятиям в секциях, не связанным со школьной программой, обнаружил свою взаимосвязь с выраженностью сознательности. В свою очередь мы предполагаем наличие опосредованной связи интереса к учебе ( $p = 0,016$ ) и внеучебной занятости ( $p = 0,004$ ) со склонностью респондентов к формированию пагубной для здоровья алкоголизации.

Другим периодом жизни респондентов, в котором мы выявляли факторы, способствующие формированию высокого риска пагубного употребления алкоголя, явилось студенчество, актуальное для всех участников исследования. Проведенные исследования Schmidt В. и соавт. показали, что недостаток лидерских качеств у участников был связан с рядом возникающих проблем со здоровьем, в том числе и с возникающими на фоне алкоголизации [22]. Отметим также, что в более ранней работе Teegachote С. и соавт. была показана взаимосвязь уровня осознания проблем со здоровьем и лидерскими качествами участников [23]. В нашей работе удалось установить, что стремление быть лидером у студентов в определенной мере имеет взаимосвязь с уровнем сознательности ( $p = 0,041$ ), который, как было указано выше, имеет некоторую связь с риском пагубной алкоголизации.

В перечне дополнительных вопросов респондентам было предложено указать на факт привлечения к уголовной или административной ответственности, при его наличии. В зависимости от имевшего место привлечения к уголовной или административной ответственности участники распределились по трем подгруппам: не привлекались к ответственности 87,7% (n=278), привлекались к административной ответственности 12% (n=38). Важно учесть крайнюю немногочисленность подгруппы привлекавшихся к уголовной ответственности респондентов – всего 0,3% (n=1).

Так, нами было установлено, что выраженность доброжелательности отличалась при ответах на вопросы о привлечении к административной или уголовной ответственности ( $p = 0,009$ ), что не противоречит результатам других исследований [24]. Вместе с тем, полученный результат требует дальнейшего уточнения и более глубокого изучения, т. к. попарное сравнение не позволило установить статистически значимые различия уровня доброжелательности в указанных подгруппах респондентов.

Кроме прочего, студентам-участникам исследования был задан прямой вопрос об их отношении к алкоголю. Ответы на данный вопрос обнаружили статистически значимые различия баллов по шкале AUDIT и в уровне сознательности. Так, среди всех респондентов 78,2% употребляют алкогольные напитки ( $n = 248$ ). Следует добавить, что в соответствии с выбранными вариантами ответов, участники исследования были разделены на три когорты: относятся к алкоголю положительно 10,7% ( $n = 34$ ) респондентов, нейтрально - 71,6% ( $n = 227$ ), отрицательно - 17,7% ( $n = 56$ ). Баллы по шкале AUDIT в данных подгруппах составили 5 [4; 5,5] баллов в первой и второй подгруппах, 4,5 [4; 5,5] баллов в третьей. Необходимо подчеркнуть, что попарное сравнение указанных величин позволило установить статистически значимые различия между первой и второй ( $p < 0,001$ ), первой и третьей ( $p < 0,001$ ), а также второй и третьей подгруппами. Учитывая такой результат, представляется целесообразным учитывать и отношение студентов к алкогольным напиткам при формировании фокус-групп для проведения профилактических воспитательных мероприятий.

**Выводы.** Таким образом, результаты проведенного исследования, дают основания предполагать, что риск развития опасного для здоровья употребления алкоголя может быть связан как непосредственно с социальным компонентом, так и опосредованно, через личностный компонент, сопряженный с социальным. Уровень доброжелательности и сознательности, по всей видимости, может быть связан с вероятностью формирования алкогольной зависимости, а развитие этих черт личности у студентов может играть роль значимой превентивной меры.

Важно указать на определенные ограничения нашего исследования. При ответах на вопросы, уточняющие анамнестические сведения в ряде случаев респонденты были распределены крайне неравномерно, что могло в некоторой степени повлиять на полученный результат. Кроме того, исследование было проведено лишь на выборке из студентов. Для уточнения результатов необходимо проведение дальнейших исследований и включение в исследование лиц с установленным диагнозом алкоголизма и разной длительностью периода трезвости. Мы полагаем, что полученные результаты могут быть использованы для разработки алгоритмов профилактики алкогольной зависимости в молодежной студенческой среде.

**Конфликт интересов.** Исследование выполнено в рамках государственного задания № 056-00148-19-00 от 27.12.2018 г. Научная платформа медицинской науки «Профилактическая среда».

#### Список литературы:

1. 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. 1888-1904.
2. Tejedor-Cabrera C., Cauli O. Alcohol and Cannabis Intake in Nursing Students. *Medicina (Kaunas)* 2019. 55(10). 628.
3. Craigs C.L., Bewick B.M., Gill J., O'May F., Radley D. UK student alcohol consumption: A cluster analysis of drinking behaviour typologies. *Health Educ. J.* 2012. 71. 516-526.
4. Tosevski D., Milovancevic M., Gajic S. Personality and psychopathology of university students. *Curr. Opin. Psychiatry* 2010. 23. 48-52.
5. Фомина О.Е. Духовно-нравственное воспитание личности студентов в системе высшего образования. *Современные проблемы науки и образования*. 2012. 5. 170.
6. Evans N.J., Forney D., Guido F., Renn K., Patton L. *Student development in college: Theory, research and practice* (2nd ed.). San Francisco, CA: Jossey-Bass. 2010.
7. Sacks J.J., Gonzales K.R., Bouchery E.E., Tomedi L.E., Brewer R.D. 2010 national and state costs of excessive alcohol consumption. *American Journal of Preventive Medicine*. 2015. 49. e73–e79. doi:10.1016/j.amepre.2015.05.031
8. World Health Organization (2018). *Global status report on alcohol and health*. 2018. 39.
9. Grant B.F., Goldstein R.B., Saha T.D., Chou S.P., Jung J., Zhang H., Hasin D.S. Epidemiology of DSM-5 alcohol use disorder: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol

- and Related Conditions III. *JAMA Psychiatry*. 2015.72. 757-766. doi:10.1001/jamapsychiatry.2015.0584.
10. 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.
  11. Waldron M., Watkins N.K., Bucholz K.K., Madden P.A.F., Heath A.C. Interactive Effects of Maternal Alcohol Problems and Parental Separation on Timing of Daughter's First Drink. *Alcohol Clin Exp Res*. 2018. 42(1). 120-127. doi:10.1111/acer.13537
  12. Gonzales N.A., Jensen M., Tein J.Y., Wong J.J., Dumka L.E., Mauricio A.M. Effect of Middle School Interventions on Alcohol Misuse and Abuse in Mexican American High School Adolescents: Five-Year Follow-up of a Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*. 2018. 75(5). 429-437. doi:10.1001/jamapsychiatry.2018.0058
  13. Salonsalmi A., Pietiläinen O., Lahelma E., Rahkonen O. Childhood adversities, parental education and disability retirement among Finnish municipal employees. *PLoS One*. 2019. 14(7). e0219421. Published 2019 Jul 19. doi:10.1371/journal.pone.0219421
  14. Немых Л.С., Олейник Е.В., Ковалевская Л.А. Мотивация потребления алкоголя у алкозависимых мужчин. *Центральный научный вестник*. 2017. 2 (8).25. 42-43.
  15. Индутный А.В., Новиков Д.Г., Самусева Н.Л., Тагаков К.С. Анкетно-биомаркерная оценка риска пагубного употребления алкоголя у учащихся, получающих медицинское профессиональное образование различного уровня. *Казанский медицинский журнал*. 2019. 100(6). 910-917.
  16. Raketic D., Barisic J.V., Svetozarevic S.M., Gazibara T., Tepavcevic D.K., Milovanovic S.D. Five-factor model personality profiles: the differences between alcohol and opiate addiction among females. *PsychiatraDanubina*. 2017. 29(1). 74-80. doi:10.24869/psyd.2017.74
  17. Егорова М.С., Паршикова О.В. Психометрические характеристики Короткого портретного опросника Большой пятерки (Б5-10). *Психологические исследования*. 2016. 9 (45). 9.
  18. Samek D.R., Hicks B.M., Durbin E., Hinnant J.B., Iacono W.G., McGue M. Codevelopment Between Key Personality Traits and Alcohol Use Disorder From Adolescence Through Young Adulthood. *J Pers*. 2018. 86 (2). 261-282. doi:10.1111/jopy.12311
  19. Donadon M.F., Osório F.L. Personality traits and psychiatric comorbidities in alcohol dependence. *BrazJMedBiolRes*. 2016. 49(1).e5036. doi:10.1590/1414-431X20155036
  20. Шишалов Е.М. Профилактика алкоголизма и пьянства в студенческой среде. В сборнике: Социально-экономические и гуманитарные науки. Санкт-Петербург, 29 декабря 2019. 103-104.
  21. Sukhwal M., Suman L.N. Spirituality, religiosity and alcohol related beliefs among college students. *Asian J Psychiatr*. 2013. 6(1). 66-70. doi:10.1016/j.ajp.2012.08.012
  22. Schmidt B., Herr R.M., Jarczok M.N., et al. Lack of supportive leadership behavior predicts suboptimal self-rated health independent of job strain after 10 years of follow-up: findings from the population-based MONICA/KORA study. *Int Arch Occup Environ Health*. 2018. 91(5). 623-631. doi:10.1007/s00420-018-1312-9
  23. Teerachote C., Kessomboon P., Rattanasiri A., Koju R. Improving health consciousness and life skills in young people through peer-leadership in Thailand. *Kathmandu Univ Med J (KUMJ)*. 2013. 11(41). 41-44. doi:10.3126/kumj.v11i1.11025
  24. Кононыхина Т.С. Криминологическая характеристика личности женщины-преступницы. *Евразийская адвокатура*. 2019. 5(42). 88-94.

### References

1. 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. 1888-1904.

2. Tejedor-Cabrera C., Cauli O. Alcohol and Cannabis Intake in Nursing Students. *Medicina (Kaunas)* 2019. 55(10). 628.
3. Craigs C.L., Bewick B.M., Gill J., O'May F., Radley D. UK student alcohol consumption: A cluster analysis of drinking behaviour typologies. *Health Educ. J.* 2012. 71. 516-526.
4. Tosevski D., Milovancevic M., Gajic S. Personality and psychopathology of university students. *Curr. Opin. Psychiatry* 2010. 23. 48-52.
5. Fomina O.E. Spiritual and moral education of the personality of students in the higher education system. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*. 2012. 5. 170. in Russian.
6. Evans N. J., Forney D., Guido F., Renn K., Patton L. Student development in college: Theory, research and practice (2nd ed.). San Francisco, CA: Jossey-Bass. 2010.
7. Sacks J.J., Gonzales K.R., Bouchery E.E., Tomedi L.E., Brewer R.D. 2010 national and state costs of excessive alcohol consumption. *American Journal of Preventive Medicine*. 2015. 49. e73–e79. doi:10.1016/j.amepre.2015.05.031
8. World Health Organization (2018). Global status report on alcohol and health. 2018. 39.
9. Grant B.F., Goldstein R.B., Saha T.D., Chou S.P., Jung J., Zhang H., Hasin D.S. Epidemiology of DSM-5 alcohol use disorder: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions III. *JAMA Psychiatry*. 2015. 72. 757-766. doi:10.1001/jamapsychiatry.2015.0584.
10. Kirzhanova V.V., Grigorova N.I., Kirzhanov V.N., Sidoryuk O.V. Activity of the narcological service in the Russian Federation in 2017-2018: Analytical review. – Moscow, Serbsky National Medical Research Center. 2020. 188. in Russian.
11. Waldron M., Watkins N.K., Bucholz K.K., Madden P.A.F., Heath A.C. Interactive Effects of Maternal Alcohol Problems and Parental Separation on Timing of Daughter's First Drink. *Alcohol Clin Exp Res*. 2018. 42 (1). 120-127. doi:10.1111/acer.13537
12. Gonzales N.A., Jensen M., Tein J.Y., Wong J.J., Dumka L.E., Mauricio A.M. Effect of Middle School Interventions on Alcohol Misuse and Abuse in Mexican American High School Adolescents: Five-Year Follow-up of a Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*. 2018. 75 (5). 429-437. doi:10.1001/jamapsychiatry.2018.0058
13. Salonsalmi A., Pietiläinen O., Lahelma E., Rahkonen O. Childhood adversities, parental education and disability retirement among Finnish municipal employees. *PLoS One*. 2019. 14 (7). e0219421. Published 2019 Jul 19. doi:10.1371/journal.pone.0219421
14. Nemykh L.S., Oleinik E.V., Kovalevskaya L.A. Motivation for alcohol consumption in alcohol addicted men. *Tsentr'al'nyi nauchnyi vestnik*. 2017. 2 (8). 25, 42-43. in Russian.
15. Indutnyi A.V., Novikov D.G., Samuseva N.L., Tagakov K.S. Biomarker questionnaire assessment of the risk of harmful use of alcohol in students receiving medical professional education at various levels. *Kazanskii meditsinskii zhurnal*. 2019. 100 (6). 910-917. in Russian.
16. Raketic D., Barisic J.V., Svetozarevic S.M., Gazibara T., Tepavcevic D.K., Milovanovic S.D. Five-factor model personality profiles: the differences between alcohol and opiate addiction among females. *Psychiatria Danubina*, 2017. 29 (1). 74-80. doi:10.24869/psyd.2017.74
17. Egorova M.S., Parshikova O.V. Psychometric characteristics of the Big Five Short Portrait Questionnaire (B5-10). *Psikhologicheskie issledovaniya*. 2016. 9 (45). 9. in Russian.
18. Samek D.R., Hicks B.M., Durbin E., Hinnant J.B., Iacono W.G., McGue M. Codevelopment Between Key Personality Traits and Alcohol Use Disorder From Adolescence Through Young Adulthood. *J Pers*. 2018. 86 (2). 261-282. doi:10.1111/jopy.12311
19. Donadon M.F., Osório F.L. Personality traits and psychiatric comorbidities in alcohol dependence. *BrazJMedBiolRes*. 2016. 49 (1). e5036. doi:10.1590/1414-431X20155036
20. Shishalov E.M. Prevention of alcoholism and drunkenness in the student environment. In the collection: Socio-economic and humanitarian sciences. St. Petersburg, 27 December. 2019. 103-104. in Russian.
21. Sukhwal M., Suman L.N. Spirituality, religiosity and alcohol related beliefs among college students. *Asian J Psychiatr*. 2013. 6 (1). 66-70. doi:10.1016/j.ajp.2012.08.012



22. Schmidt B., Herr R.M., Jarczok M.N., et al. Lack of supportive leadership behavior predicts suboptimal self-rated health independent of job strain after 10 years of follow-up: findings from the population-based MONICA/KORA study. *Int Arch Occup Environ Health*. 2018. 91 (5). 623-631. doi:10.1007/s00420-018-1312-9
23. Teerachote C., Kessomboon P., Rattanasiri A., Koju R. Improving health consciousness and life skills in young people through peer-leadership in Thailand. *Kathmandu Univ Med J (KUMJ)*. 2013. 11 (41). 41–44. doi:10.3126/kumj.v11i1.11025
24. Kononykhina T.S. Criminological characteristics of the personality of a woman-criminal. *Evraziiskaya advokatura*. 2019. 5 (42). 88-94. in Russian.