

С. А. Игумнов¹, Е. В. Гуткевич², П. С. Лапанов^{3,4}, С. М. Шахова¹

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЛИЧНОСТНЫХ ЧЕРТ И МЕХАНИЗМОВ КОПИНГ-ПОВЕДЕНИЯ У ПОТРЕБИТЕЛЕЙ СИНТЕТИЧЕСКИХ КАТИНОНОВ И ПАЦИЕНТОВ С НЕВРОТИЧЕСКИМИ И СОМАТОФОРМНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Национальный научный центр наркологии – филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В. П. Сербского»¹,

ФГБУ «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» Научно-исследовательский институт психического здоровья²,

УО «Гомельский государственный медицинский университет»³,
Речицкий дом-интернат для детей-инвалидов с особенностями психофизического развития⁴

Исследовались психологические особенности пациентов с невротическими и соматоформными расстройствами и потребителей синтетических катинонов по сравнению со здоровыми испытуемыми. Всего исследовано 132 испытуемых. Контрольную группу (КГ) составили 50 человек, группу пациентов с невротическими расстройствами (ОГ1) – 52 человека и группу потребителей катинонов (ОГ2) – 30 человек. Использовались пятифакторный опросник личности 5PFQ «Большая пятерка»; опросник «Способы совладающего поведения» Р. Лазаруса; Торонтская алекситимическая шкала (ТАС-); шкала депрессии А. Бека. Обнаружено, что у пациентов с невротическими расстройствами и потребителями катинонов существуют общие психопатологические черты, которые значительно более выражены, чем у психически здоровых испытуемых. Показатели групп приведены в следующем порядке: КГ, ОГ1, ОГ2, – значения напряженности и сырых баллов соответствующих опросников: нейротизм (47,8 (95 % ДИ: 45,4–50,1); 58,1 (95 % ДИ: 55,7–60,4); 52,9 (95 % ДИ: 50,2–55,5)), импульсивность (9,6 (95 % ДИ: 8,9–10,3); 11,2 (95 % ДИ: 10,5–11,9); 11,1 (95 % ДИ: 10,3–12,0)), избегание (44,0 (95 % ДИ: 40,7–47,4); 52,0 (95 % ДИ: 48,0–56,1); 64,3 (95 % ДИ: 61,3–67,4)), алекситимия (58,9 (95 % ДИ: 57,0–60,9); 67,7 (95 % ДИ: 65,5–69,9); 67,7 (95 % ДИ: 65,5–69,9)) и депрессия (5,8 (95 % ДИ: 4,7–7,0); 13,3 (95 % ДИ: 10,5–16,0); 21,9 (95 % ДИ: 18,9–25,0)). Этим подтверждается высказанное предположение о сходных патогенетических механизмах невротических/соматоформных и аддиктивных расстройств и определяет дальнейшие направления разработки профилактических и реабилитационных мероприятий.

Ключевые слова: синтетические катиноны, невротические и соматоформные расстройства, пятифакторная модель личности, копинг, алекситимия, депрессия.

S.A. Igumnov, E. V. Gutkevich, P. S. Lapau, S. M. Shakhova

COMPARATIVE ANALYSIS OF PERSONALITY TRAITS AND MECHANISMS OF COPING BEHAVIOR IN CONSUMERS OF SYNTHETIC CATHINONES AND PATIENTS WITH NEUROTIC AND SOMATOFORM DISORDERS

We studied the psychological characteristics of patients with neurotic disorders and consumers of synthetic cathinones compared with healthy subjects. A total of 132 subjects were examined. The control group (CG) consisted of 50 people, the group of patients with neurotic disorders (MG1) – 52 people and the group of consumers of cathinones (MG2) – 30 people. In study were used the following scales: 5PFQ Big Five personality questionnaire; questionnaire «Stiles of coping behavior» (R. Lazarus); Toronto Alexithymic Scale TAS-26; Beck Depression Scale. It was found that patients with neurotic disorders and consumers of cathinones have common psychopathological features, which are significantly

more pronounced than in mentally healthy subjects. The indicators of the groups are given in the following order: CG, OG1, OG2, – the values of tension and raw points of the corresponding questionnaires: neuroticism (47.8 (95 % CI: 45.4–50.1); 58.1 (95 % CI: 55 , 7–60.4); 52.9 (95 % CI: 50.2–55.5)), impulsivity (9.6 (95 % CI: 8.9–10.3); 11.2 (95 % CI: 10.5–11.9); 11.1 (95 % CI: 10.3–12.0)), avoidance (44.0 (95 % CI: 40.7–47.452.0 (95 %) CI: 48.0–56.1); 64.3 (95 % CI: 61.3–67.4)), alexithymia (58.9 (95 % CI: 57.0–60.9); 67, 7 (95 % CI: 65.5–69.9); 67.7 (95 % CI: 65.5–69.9)) and depression (5.8 (95 % CI: 4.7–7.0)); 13.3 (95 % CI: 10.5–16.0); 21.9 (95 % CI: 18.9–25.0)). This confirms the suggestion about similar pathogenetic mechanisms of neurotic and addictive disorders and defines further directions for the development of preventive and rehabilitation measures.

Key words: *synthetic cathinones, neurotic disorders, five-factor personality model, coping, alexithymia, depression.*

Несмотря на то, что с начала широкого распространения новых психоактивных веществ (НПВ) класса «синтетические катиноны» (СК) прошло уже более 10 лет [1], существует не так много исследований, посвященных факторам, predisполагающим формированию аддиктивного поведения. Популяционные исследования, основанные на данных самоотчетов молодежи США, выявили, что наибольшему риску потребления НПВ были подвержены белые мужчины 18–25 лет, проживавшие в крупных городских агломерациях, не состоявшие в браке, употреблявшие ранее алкоголь, марихуану или «экстази» [2–4]. Отечественные и зарубежные психологические исследования потребителей синтетических катинонов выявили, что predisполагающим фактором к началу употребления НПВ является повышенный уровень тревоги [5, 6]. Взаимосвязь невротических и аддиктивных расстройств патогенетически обоснована. Синтетические катиноны ингибируют захват и способствуют выбросу моноаминов (серотонина, норадреналина и дофамина) в лимбической системе и стриатуме, что в острой фазе отравления приводит к эйфории, словоохотливости, повышению эмпатии, росту сексуального влечения и неусидчивости [7] – состояниям, характерным для гипомании, возникающей, в том числе, и при передозировке антидепрессантов. Более того, производные катинона использовались в качестве антидепрессантов, в том числе в Советском Союзе, в 1930-х годах [8]. Для лиц, зависимых от синтетических катинонов, характерно развитие аффективных нарушений [9] и формирование резистентности к лечению тревожных, агрессивных и депрессивных расстройств [10].

Целью исследования является обнаружение общих психопатологических особенностей у потребителей синтетических катинонов и пациентов с невротическими расстройствами в сравнении со здоровыми испытуемыми.

Задачи исследования:

1. Изучить состояние личностных черт, копинг-механизмов, распространенность и степень выраженности алекситимии, депрессии у потребителей

катинонов, пациентов с невротическими расстройствами и здоровых испытуемых.

2. Сравнить выявленные психологические характеристики между группами.

Дизайн исследования: экспериментальное когортное клиническое исследование в параллельных группах.

Рандомизация – простая линейная. Пациенты набирались в группы по мере обращения за медицинской помощью (на базе клинических отделений Национального научного центра наркологии – филиала ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В. П. Сербского» и Научно-исследовательского института психического здоровья ФГБУ «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук»).

Здоровые испытуемые контрольной группы были набраны из числа студентов Белорусского государственного университета (Минск, Беларусь) и Гомельского государственного медицинского университета (Гомель, Беларусь) и Томского государственного университета.

Ослепление – двойное слепое. Ни исследователь, ни пациент не знали результатов тестирования до окончания набора материала.

Критерии включения: наличие психических расстройств, связанных с употреблением синтетических катинонов, невротических и соматоформных расстройств, психически здоровые испытуемые молодого возраста.

Критерии исключения: отказ от прохождения исследования, наличие психических расстройств, делающих невозможным проведение исследования: деменция, умственная отсталость, психотические расстройства.

Методологической базой научного исследования являются основные принципы социально-демографического и клинико-психологического исследования болезненных состояний с ориентацией на унифицированный международный стандарт проведения исследований в области охраны психического здоровья.

Материал и методы. Всего было исследовано 132 испытуемых. Контрольную группу (КГ) составили 50 человек, группу пациентов с невротическими расстройствами (ОГ₁) – 52 человека и группу потребителей синтетических катинонов (ОГ₂) – 30 человек. Однофакторный дисперсионный анализ не выявил различий между группами по полу и возрасту. Мужчин было 88 (66,7 %), женщин – 44 (33,3 %). Средний возраст $25,1 \pm 6,5$ лет (от 18 до 37 лет). Общим диагнозом пациентов с невротическими расстройствами было расстройство адаптации (F43.2), сочетавшееся у некоторых с соматоформной вегетативной дисфункцией (F45.3). Общим диагнозом пациентов с аддиктивными расстройствами был синдром зависимости к НПВ (F19.2). Психологические особенности исследовались с помощью следующих опросников: пятифакторный опросник личности 5PFQ «Большая пятерка»; опросник «Способы совладающего поведения» Р. Лазаруса; Торонтская алекситимическая шкала/TAS-26; шкала депрессии А. Бека. Статистическая обработка проводилась с использованием бесплатного пакета LibreOffice версии 6.4.4.2 и лицензионного пакета SPSS Statistics версии 17.0.0. Уровень статистической значимости выбран $\alpha \leq 0,05$.

Результаты и обсуждение. Личностные черты испытуемых оценивались на основе пятифакторной модели личности [11] с помощью опросника 5PFQ. Результаты оценки главных факторов приведены в таблице 1.

В категории «нейротизм» (Эмоциональность – Сдержанность), которая определяется, как черта характера, предрасполагающая к переживанию не-

гативных эмоций [11], были получены следующие значения напряженности: контрольная группа – 47,8 (95 % ДИ: 45,4–50,1); группа пациентов с невротическими расстройствами – 58,1 (95 % ДИ: 55,7–60,4); группа потребителей катинонов – 52,9 (95 % ДИ: 50,2–55,5). Таким образом, пациенты с невротическими и аддиктивными расстройствами более склонны к эмоциональной нестабильности и переживанию более сильных эмоций, чем психически здоровые испытуемые.

Выявленные различия по N-фактору более детально оценены по значениям субфакторов, которые приведены в таблице 2.

При анализе субфакторов личностной диспозиции «нейротизм» в категории «импульсивность» (эмоциональная лабильность – эмоциональная стабильность), которая проявляется склонностью к необдуманным поступкам под влиянием захлестнувших эмоций [11], были получены следующие значения напряженности: контрольная группа – 9,6 (95 % ДИ: 8,9–10,3); группа пациентов с невротическими и соматоформными расстройствами – 11,2 (95 % ДИ: 10,5–11,9); группа потребителей катинонов – 11,1 (95 % ДИ: 10,3–12,0). Таким образом, пациенты с невротическими/соматоформными и аддиктивными расстройствами более склонны к импульсивному поведению, нежели здоровые испытуемые.

Стратегии совладающего поведения исследовались на основе транзакционной теории Р. С. Лазаруса с использованием предложенной им феноменологической классификации [12]. Результаты приведены в таблице 3.

Таблица 1. Значения главных факторов личностных диспозиций по 5PFQ

Личностные диспозиции (главные факторы)	КГ (n = 50)	ОГ ₁ (n = 52)	ОГ ₂ (n = 30)
Экстраверсия – Интроверсия	52,7 ± 9,0	49,3 ± 9,5	52,8 ± 8,1
Привязанность – Отделенность	54,3 ± 7,6	53,7 ± 7,7	52,4 ± 11,7
Контролирование – Естественность	55,0 ± 7,2	53,8 ± 9,6	49,6 ± 12,3
Эмоциональность – Сдержанность	47,8 ± 10,0	58,1 ± 10,3	52,9 ± 8,7
Игривость – Практичность	57,3 ± 6,6	56,7 ± 6,8	55,7 ± 8,6

Примечание: приведены значения уровня напряжения главных факторов личностных диспозиций, средние значения и стандартные отклонения.

Таблица 2. Значения субфакторов личностной диспозиции «нейротизм»

Субфакторы диспозиции «нейротизм» (Эмоциональность – Сдержанность)	КГ (n = 50)	ОГ ₁ (n = 52)	ОГ ₂ (n = 30)
Тревожность – беззаботность	9,9 ± 2,6	12,0 ± 2,9	10,7 ± 2,3
Напряженность – расслабленность	8,6 ± 2,4	11,5 ± 2,5	9,2 ± 3,1
Депрессивность – эмоциональная комфортность	10,0 ± 2,9	12,3 ± 2,4	11,0 ± 2,8
Самокритика – самодостаточность	9,6 ± 2,2	10,9 ± 3,1	10,3 ± 2,3
Эмоциональная лабильность – эмоциональная стабильность	9,6 ± 2,9	11,2 ± 3,1	11,1 ± 2,8

Примечание: приведены значения уровня напряжения субфакторов диспозиции «нейротизм», средние значения и стандартные отклонения.

Таблица 3. Значения копинг-стратегий по Р. Лазарусу

Копинг-стратегии	КГ (n = 50)	ОГ ₁ (n = 52)	ОГ ₂ (n = 30)
Конфронтационный копинг	51,2 ± 14,1	47,3 ± 15,1	59,4 ± 9,4
Дистанцирование	49,5 ± 14,8	49,1 ± 19,2	56,4 ± 14,7
Самоконтроль	56,1 ± 13,0	60,7 ± 12,5	51,9 ± 13,4
Поиск социальной поддержки	56,6 ± 15,3	64,3 ± 18,2	51,5 ± 9,7
Принятие ответственности	61,7 ± 18,2	67,7 ± 21,3	52,7 ± 8,3
Бегство-избегание	44,0 ± 14,1	52,0 ± 17,6	64,3 ± 10,0
Планирование решения проблемы	67,5 ± 14,9	64,7 ± 18,3	49,0 ± 11,0
Положительная переоценка	55,9 ± 14,1	55,0 ± 18,6	52,7 ± 12,3

Примечание: приведены значения уровня напряжения копинговых стратегий, средние значения и стандартные отклонения.

Для копинг-стратегии «Бегство-избегание» характерны такие паттерны поведения, как снятие напряжения с помощью алкоголя, сна, пассивность, надежды на лучшее на фоне тревоги и эмоционального напряжения [12]. Для этой категории были получены следующие результаты: контрольная группа – 44,0 (95 % ДИ: 40,7–47,4); группа пациентов с невротическими расстройствами – 52,0 (95 % ДИ: 48,0–56,1); группа потребителей синтетических катинонов – 64,3 (95 % ДИ: 61,3–67,4). Таким образом, пациенты с невротическими/соматоформными расстройствами и особенно пациенты с аддиктивными расстройствами более склонны к избегающему поведению, чем психически здоровые испытуемые.

Алекситимия признана особым фактором риска возникновения зависимостей от психоактивных веществ [13], что послужило основой включения определения ее уровня у испытуемых в данное исследование. Результаты оценки испытуемых приведены в таблице 4.

Таблица 4. Степень выраженности алекситимии по TAS-26

Сравниваемый критерий	КГ (n = 50)	ОГ ₁ (n = 52)	ОГ ₂ (n = 30)
Алекситимия	58,9 ± 8,4	67,7 ± 9,4	64,9 ± 13,4

Примечание: приведены значения сырых баллов опросника, средние значения и стандартные отклонения.

Выраженность алекситимии оценивалась по количеству сырых баллов. Были получены следующие результаты: контрольная группа – 58,9 (95 % ДИ: 57,0–60,9); группа пациентов с невротическими/соматоформными расстройствами – 67,7 (95 % ДИ: 65,5–69,9); группа потребителей синтетических катинонов – 67,7 (95 % ДИ: 65,5–69,9). Таким обра-

зом, у пациентов с невротическими/соматоформными и аддиктивными расстройствами, в сравнении со здоровыми испытуемыми, более выражены признаки алекситимии.

Признаки депрессии входят в структуру невротических расстройств и описаны у потребителей синтетических катинонов. Результаты сравнения групп по выраженности данных признаков приведены в таблице 5.

Таблица 5. Степень выраженности депрессии по А. Т. Беку

Сравниваемый критерий	КГ (n = 50)	ОГ ₁ (n = 52)	ОГ ₂ (n = 30)
Депрессия	5,8 ± 5,0	13,3 ± 12,0	21,9 ± 10,1

Примечание: приведены значения сырых баллов опросника, средние значения и стандартные отклонения.

Выраженность депрессии оценивалась по количеству сырых баллов. Были получены следующие результаты: контрольная группа – 5,8 (95 % ДИ: 4,7–7,0); группа пациентов с невротическими/соматоформными расстройствами – 13,3 (95 % ДИ: 10,5–16,0); группа потребителей синтетических катинонов – 21,9 (95 % ДИ: 18,9–25,0). Таким образом, у пациентов с невротическими/соматоформными расстройствами более выражены признаки депрессии, чем у здоровых испытуемых, причем у потребителей синтетических катинонов выраженность признаков депрессии была значительно выше, чем в других группах.

Далее группы пациентов с невротическими/соматоформными расстройствами и аддикциями сравнивались по степени выраженности психологических признаков по сравнению со здоровыми испытуемыми. По основной массе признаков различий обнаружено не было. Признаки, по которым различия были получены одновременно для невротических/соматоформных и аддиктивных расстройств, приведены в таблице 6.

Однофакторный дисперсионный анализ с апостериорным критерием сравнения Даннета выявил значимые различия основных групп от контрольной по признакам нейротизм, импульсивность, избегание, алекситимия и депрессия.

Таким образом, обнаружено, что у пациентов с невротическими/соматоформными расстройствами и потребителями синтетических катинонов существуют общие психопатологические черты, которые значительно более выражены, чем у психически здоровых испытуемых: нейротизм, импульсивность, избегание, алекситимия и депрессия. Этим подтверждается высказанное предположение о сходных патогенетических механизмах данных расстройств и определяет дальнейшие направления

Таблица 6. Однофакторный дисперсионный анализ результатов психологического исследования

	MSA	MSE	$F_{[2;123]}$	p	$ОГ_1$	$ОГ_2$
Эмоциональность – Сдержанность	1238,1	98,2	12,6	0,001	0,001	0,025
Эмоциональная лабильность – Эмоциональная стабильность	43,4	8,5	5,1	0,008	0,004	0,020
Бегство – избегание:						
Алекситимия, сырой балл	9653,5	878,0	11,0	0,001	0,019	0,000
Депрессия, сырой балл	1009,6	106,0	9,5	0,001	0,001	0,010
	2444,0	88,2	27,7	0,001	0,001	0,001

Примечание: MSA – межгрупповая дисперсия; MSE – внутригрупповая дисперсия (дисперсия ошибки); $F_{[2;123]}$ – отношение Фишера со степенями свободы $df_1 = 2$ и $df_2 = 123$; p – вероятность принятия нулевой гипотезы о равенстве средних; $ОГ_1$ – вероятность сходства групп $ОГ_1$ и КГ, вычисленная по критерию Даннета; $ОГ_2$ – вероятность сходства групп $ОГ_2$ и КГ, вычисленная по критерию Даннета.

разработки профилактических и реабилитационных мероприятий.

Конфликт интересов отсутствует.

Источники финансирования: собственные средства.

Соответствие принципам этики: исследование одобрено комитетом по этике Белорусского общества психологов.

Литература

1. Oliver, C. F., Palamar J. J., Salomone A., Simmons S. J., Philogene-Khalid H. L., Stokes-McCloskey N., Rawls S. M. Synthetic cathinone adulteration of illegal drugs // *Psychopharmacology (Berl)*. – 2019. – Vol. 236 (3). – P. 869–879. DOI: 10.1007/s00213-018-5066-6. Epub 2018 Oct 18.
2. Palamar, J. J., Martins S. S., Su M. K., Ompad D. C. Self-reported use of novel psychoactive substances in a US nationally representative survey: Prevalence, correlates, and a call for new survey methods to prevent underreporting // *Drug Alcohol Depend.* – 2015. – Vol. 156. – P. 112–119. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2015.08.028.
3. Palamar, J. J., Rutherford C., Keyes K. M. “Flakka” use among high school seniors in the United States // *Drug Alcohol Depend.* – 2019. – Vol. 196. – P. 86–90. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2018.12.014.
4. Palamar, J. J., Su M. K., Hoffman R. S. Characteristics of novel psychoactive substance exposures reported to New York City Poison Center, 2011–2014 // *Am J. Drug Alcohol Abuse.* – 2016. – Vol. 42 (1). – P. 39–47. DOI: 10.3109/00952990.2015.1106551.
5. Kessler, R. C., Berglund P., Demler O., Jin R., Merikangas K. R., Walters E. E. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication // *Archives of general psychiatry.* – 2005. – Vol. 62 (6). – P. 593–602.

6. Асадуллин, А. Р., Ахметова Э. А., Насифуллин А. И., Бадретдинов У. Г., Урицкий Б. Л. Клиническо-генетические особенности суицидального поведения больных, зависимых от синтетических катинонов // *Суицидология.* – 2018. – № 4 (33). – С. 61–73.

7. Асадуллин, А. Р., Анцыборов А. В. Новые психоактивные вещества: конец эволюции наркотиков или первая ступень // *Медицинский вестник Башкортостана.* – 2017. – № 4 (70). – С. 98–103.

8. Ларченко, А. В., Суворов М. А., Андрюхин В. И., Кауров Я. В., Суворов А. В. Синтетические катиноны и каннабиноиды – новые психоактивные вещества (обзор) // *Современные технологии в медицине.* – 2017. – № 9 (1). – С. 185–197.

9. Анцыборов, А. В., Мрыхин В. В. Синтетические катиноны «соли для ванн»: механизм действия, токсикологические аспекты, клиника, формирование зависимости // *Интерактивная наука.* – 2017. – № 5 (15). – С. 29–39.

10. Samara, O. Addictive behavior in conditions of a wide availability of so-called “legal highs” // *Вісник Одеського національного університету. Психологія.* – 2015. – № 20, 2–2 (36). – С. 161–170.

11. Воронкова, Я. Ю., Радюк О. М., Басинская И. В. «Большая пятерка», или пятифакторная модель личности. Смысл, функции и значение разных отраслей практической психологии в современном обществе: сборник научных трудов / под ред. Е. Н. Ткач. – Хабаровск: Изд-во Тихоокеан. гос. ун-та, 2017. – С. 39–45.

12. Исаева, Е. Р. Копинг-поведение и психологическая защита личности в условиях здоровья и болезни. – СПб: Издательство СПбГМУ, 2009. – 136 с.

13. Григорьева, И. В., Скугаревская М. М., Трущенко М. Н., Адамчук Т. А. Взаимосвязь алекситимии и аффективно-личностных свойств у лиц с зависимостью от алкоголя // *Проблемы здоровья и экологии.* – 2018. – № 58 (4). – С. 36–41.

Поступила 02.09.2020 г.