

ВЛИЯНИЕ ПОЗИТИВНОГО МОТИВИРОВАНИЯ НА СНИЖЕНИЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ

THE ROLE OF POSITIVE MOTIVATION IN REDUCTION OF ALCOHOL CONSUMPTION

Торсунов Олег Геннадьевич
НП «Межрегиональный Центр общественного здоровья и развития»,
г. Москва

Torsunov Oleg
The Interregional Centre for Public Health and Development
Moscow

Абстракт

В 2011 году автором проведен опрос 826 респондентов, посещавших коммуникативные образовательные программы (КОП), направленные на формирование здорового образа жизни за счет позитивного мотивирования. 37,0% из употреблявших алкоголь до посещения КОП перестали употреблять его после их посещения. Каждый третий (31,0%) сократил потребление алкоголя. У 17,0% респондентов с момента сокращения потребления алкоголя прошло более двух лет, что говорит о устойчивости этих изменений. Среди тех, кто в течение 2 лет и более отказывался/сократил потребление алкоголя, женщин (18,6%) вдвое больше, чем мужчин (9,4%).

A quantitative survey of 826 respondents who attended the communicational educational program (CEP) was conducted in 2011. In 2011 the author conducted a survey of 826 respondents who attended the communication education programs, targeted to promote a healthy lifestyle by positive motivation. 37,0% respondents rejected alcohol after attending CEP. The third part of respondents (31,0%) reduced alcohol consumption. 17,0% respondents reduced alcohol consumption during more than two years. This indicates the rather stability of these changes. Women (18,6%) rejected/reduced alcohol consumption is two times more than man (9,4%).

Ключевые слова: здоровый образ жизни, позитивное мотивирование, коммуникативные образовательные программы, потребление алкоголя.

Key words: healthy life style, positive motivation, educational communication programs, alcohol consumption.

Психологи отмечают, что использование методики позитивного мотивирования способно улучшить состояние здоровья населения.

Позитивная мотивация основывается на положительных стимулах или позитиве. Целью позитивного мотивирования является мобилизация сознания личности на созидательных, творческих сторонах его деятельности, что положительно воздействует на работу лимбической системы головного мозга (висцеральный мозг). Как известно, лимбический мозг отвечает за наше выживание как вида. Поэтому в опасных ситуациях он берет на себя управление нашими действиями. Специфическая реакция этого отдела мозга на стрессы или опасности проявляется в трех формах: «замри», «беги» или «сражайся» [3] (см. Схему 1).

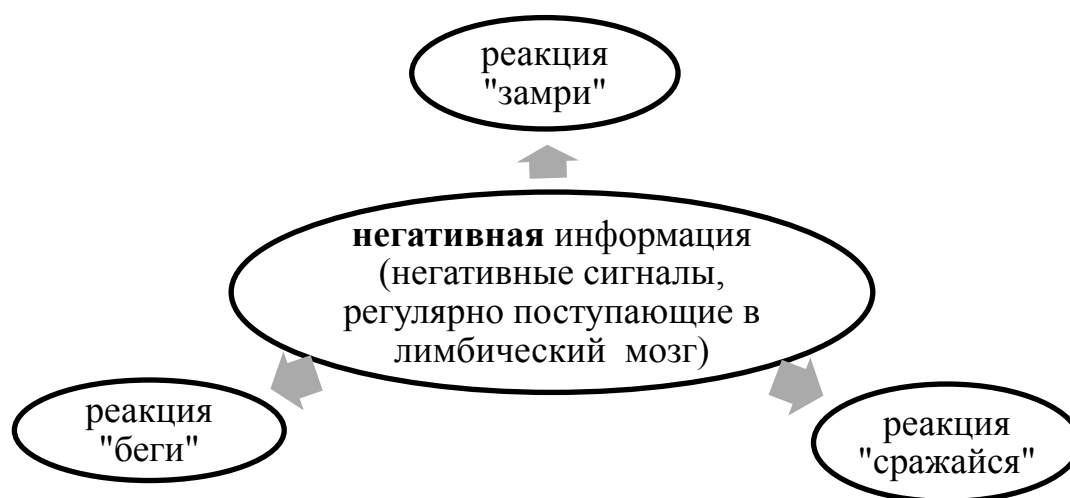


Схема 1. Реакции лимбического мозга на негативную информацию

Лимбические образования имеют непосредственное отношение к способности человека формировать привязанности и общаться. Исследования подтверждают, что размеры глубокой лимбической системы у женщин больше, чем у мужчин. Женщины в большей степени руководствуются эмоциями и выражают их лучше, чем мужчины. Им легче общаться и формировать привязанности. Лимбическая система отвечает также за внутреннее «я», интуитивную объективность, за эмоциональную настройку организма, общение с окружающими [4].

Позитивная мотивация на формирование высших ценностей мобилизует сознание личности, формирует у него желание достижения положительного результата, что в конечном итоге формирует дружелюбное отношение к людям и миру в целом, вытеснив враждебное, что значительно снижает уровень тревожности личности [1].

Поэтому принципы позитивного мотивирования для формирования различных составляющих общественного и индивидуального здоровья были положены в основу коммуникативных образовательных программ (КОП) в Москве и Санкт-Петербурге, направленных на формирование здорового образа жизни. Программы проводились с 2007 по 2011 гг.

Исследование эффективности КОП было проведено в октябре 2011 г.

Было опрошено 826 респондентов, три четверти из которых составляли женщины и одна четверть – мужчины.

Анкета содержала вопросы, позволяющие изучить изменение отношения к потреблению алкоголя у респондентов. Респондентам было предложено самим оценить изменение в потреблении алкоголя в результате посещения КОП. По данным исследования, 18,0% (5,8% женщин и 12,2% мужчин, $p < 0,05$) совсем не употребляли алкоголь до посещения КОП. Данные о потреблении респондентами алкоголя до посещения КОП представлены в табл. 1.

Таблица 1

Потребление алкоголя до посещения коммуникативных образовательных программ (на сто опрошенных), (n=349)

Как часто Вы выпивали раньше	Респонденты (p±m)
по большим праздникам	39* ± 1,98
несколько раз в месяц	30* ± 2,26
несколько раз в неделю	17* ± 2,37
раз в неделю	10* ± 2,65
каждый день	2,8* ± 2,48
другое (что)	2*
Итого	100

различие статистически достоверно $p \leq 0,05^*$

Как видно из табл. 1, до посещения КОП 39% — употребляли алкоголь по большим значимым праздникам ($p < 0,05$). По данным исследования, проведенного в девяти регионах Институтом изучения общественного мнения, около 35,0% россиян употребляют алкогольные напитки по праздникам [2]. Эти данные фактически согласуются с нашим исследованием. Почти треть опрошенных (30,0%) употребляли алкоголь несколько раз в месяц, что в десять раз выше, чем количество респондентов, потреблявших алкоголь ежедневно — 3,0% ($p < 0,05$). 17,0% респондентов употребляют алкоголь несколько раз в неделю, и десятая часть (10,0%) опрошенных — минимум один раз в неделю. Среди россиян данный показатель составляет соответственно: 11,0% и 6,0% [2].

2,8% респондентов ежедневно употребляют алкоголь. По данным специальных социологических опросов установлено, что 2,0% москвичей ежедневно употребляют спиртные напитки [2]. Эти данные фактически согласуются с результатами нашего исследования (табл. 1).

Сравнительный анализ этих данных у жителей Москвы и Санкт-Петербурга статистически значимых различий не выявил. Гендерные различия представлены на рис. 1.

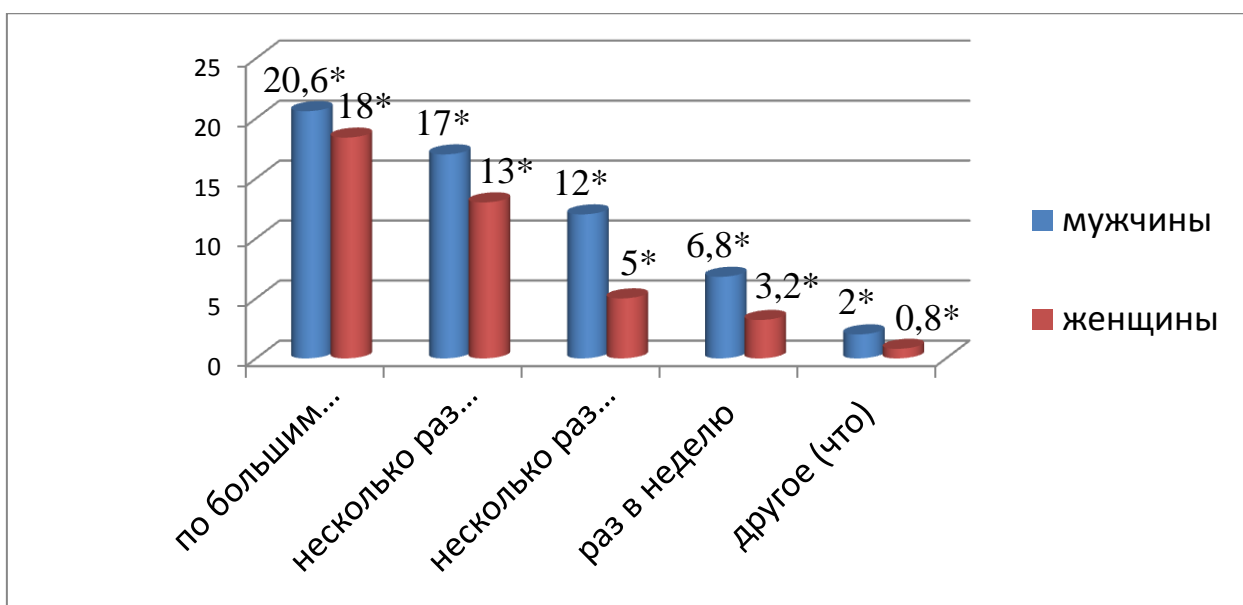


Рисунок 1. Гендерные отличия потребления алкоголя до начала посещения КОП (на сто опрошенных), различие статистически достоверно $p \leq 0,05^*$

Как видно из данных рис. 1, количество мужчин, употреблявших алкоголь до посещения КОП, по большинству позиций выше, чем женщин. Исключением является позиция употребления алкоголя «по большим праздникам»: это касается пятой части мужчин (20,4%) и женщин (18,4%).

Из тех, кто употреблял алкоголь несколько раз в месяц, 17,0% составляют мужчины и 13,0% — женщины. Из потреблявших несколько раз в неделю — 12,0% мужчин и 5,0% женщин. 6,8% мужчин и 3,2% женщин потребляли алкоголь еженедельно. Таким образом, до начала посещения КОП количество мужчин, употреблявших алкоголь чаще, чем «по большим праздникам», оказалось в полтора-два раза выше, чем женщин (рис 1).

Один из вопросов был посвящен изучению сокращения потребления алкоголя и того, как давно это произошло ($n=254$).

Треть опрошенных из числа ранее употреблявших (31%) сократили потребление алкоголя в той или иной мере (табл. 2).

Таблица 2

Сокращение респондентами потребления алкоголя в результате посещения коммуникативных образовательных программ (на сто опрошенных) ($n=254$)

Временные сроки, когда сократили количество потребляемого алкоголя	Респонденты ($p+m$)
более 2 лет	17* \pm 2,68
от 1 до 2 лет	23* \pm 2,58
от 6 мес. до 1 года	17* \pm 2,8
от 3 до 6 мес.	16* \pm 2,85
2-3 мес.	11* \pm 2,84
1 мес.	10* \pm 2,76

другое	5* ± 2,83
Итого	100

различие статистически достоверно $p \leq 0,05^*$

Как видно из табл. 2, 17% респондентов более двух лет не употребляют алкоголь в результате посещения КОП, 23,0% сократили употребление алкоголя в сроки от одного до двух лет: 42,0% мужчин и 41,0% женщин ($p > 0,05$). Более 6 месяцев, но менее одного года с момента полного отказа от алкоголя прошло у 17,0% респондентов: 16,0% мужчин и 23,0% женщин ($p > 0,05$). У остальных респондентов (27,0%), отказавшихся от употребления алкоголя, с момента отказа прошло не более шести месяцев (табл. 2).

Нами был проведен анализ, в чем именно выразилось снижение потребляемого алкоголя среди респондентов ($n=254$). Установлено, что 60% стали употреблять алкоголь только «по праздникам». Сократили ежедневное потребление алкоголя от изначальной дозы более чем в два раза — 11,0% респондентов ($p > 0,05$). Т.е. эти респонденты употребляют алкоголь в меньшей дозе, но тем не менее могут принимать алкогольные напитки не только «в праздники», но и «по другому поводу». Каждый третий респондент (30,0%) выбрал вариант ответа — «другое» (табл. 2).

Ниже на рис. 2 представлены гендерные различия относительно отказа от потребления алкоголя.

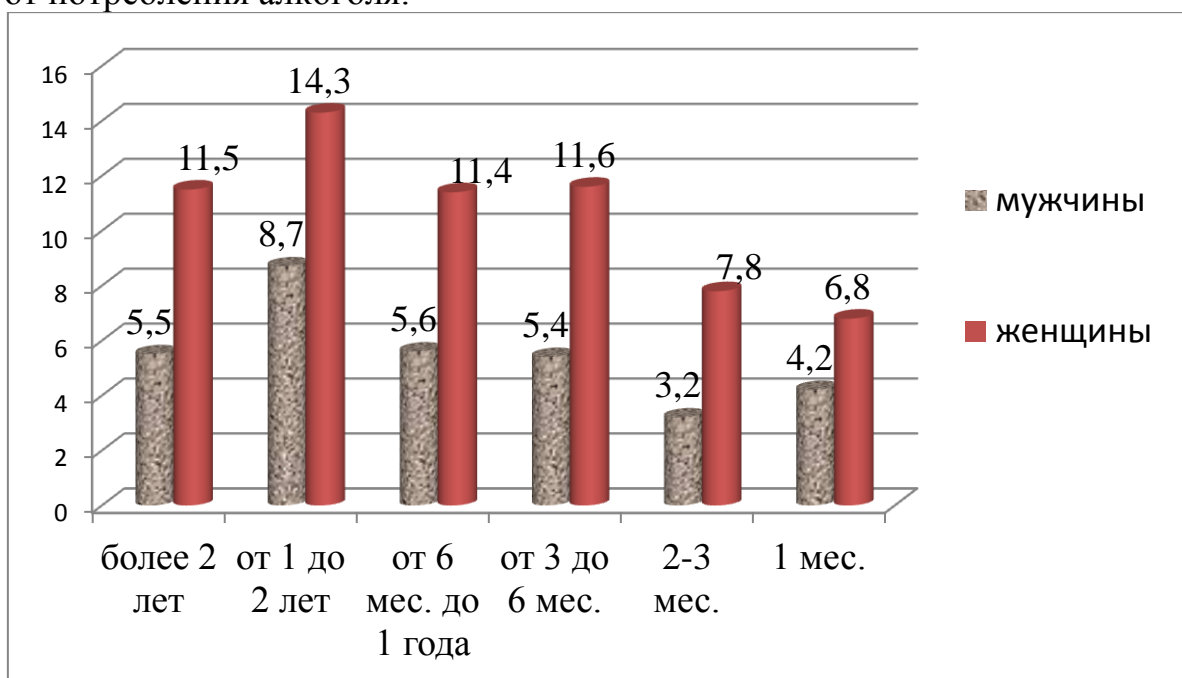


Рисунок 2. Гендерные отличия данных по сокращению потребления алкоголя после посещения КОП

(на сто опрошенных лиц соответствующего пола) ($n=254$)
различие статистически достоверно $p \leq 0,05^*$

Как видно из данных рис. 2, сравнительные данные относительно сокращения потребления алкоголя среди мужчин и женщин имеют однонаправленную тенденцию. Так, среди тех, кто сократил потребление

алкоголя в течение двух и более лет, женщин в два раза больше (11,5%), чем мужчин (5,5%). Это касается также позиции от полугода до года — 6,4% мужчин и 11,6% женщин. Среди тех, кто сократил употребление алкоголя во временной интервал от 1 года до 2 лет, мужчин (8,7%) и женщин (14,3%), т. е. женщин больше в полтора раза. Также близки показатели по временному интервалу 3-6 мес.: 11,6% женщин и 5,4% мужчин.

Мужчин (3,2%), снизивших потребление алкоголя на протяжении 2-3 мес., вдвое меньше, чем женщин (7,8%). Ну и среди тех, кто не пьет алкоголь 1 мес., мужчин (4,2%) и женщин (6,8%).

Таким образом, соотношение мужчин и женщин, отказавшихся от потребления алкоголя по основным временным интервалам (2 года и более, 1-2 года, 6 мес. – 1 год) в полтора – два раза больше в пользу женщин (рис. 2).

Более трети респондентов (37%) отказались от употребления алкоголя в разные временные сроки в результате воздействия нашей КОП.

Результаты представлены в табл. 3.

Таблица 3

Отказ респондентов от употребления алкоголя в результате коммуникативной образовательной программы
(на сто опрошенных) n=308

Временной промежуток, прошедший с момента полного отказа от употребления алкоголя	Респонденты (p±m)
более 2 лет	26* ± 2,92
от 1 до 2 лет	16* ± 2,96
от 6 мес. до 1 года	18* ± 2,87
от 3 до 6 мес.	12* ± 2,86
менее 3 мес.	18* ± 2,93
другое	9* ± 3,02
Итого	100

различия статистически достоверно $p \leq 0,05^*$

Как видно из табл. 3, каждый четвертый респондент, отказавшийся от употребления алкоголя (26,0%), сделал это более двух лет назад, и 16,0% — более одного года назад. Это достаточно стойкий результат. Однако наиболее стойкий отказ от алкоголя формируется только после трех лет полного отказа от употребления алкоголя [5]. Более 6 мес., но менее одного года с момента отказа от употребления алкоголя прошло у 18,0% респондентов, от трех до шести месяцев — у 12,0%, менее трех месяцев — у 18,0%.

Ниже на рис. 3 представлены гендерные отличия относительно отказа от алкоголя в результате КОП.

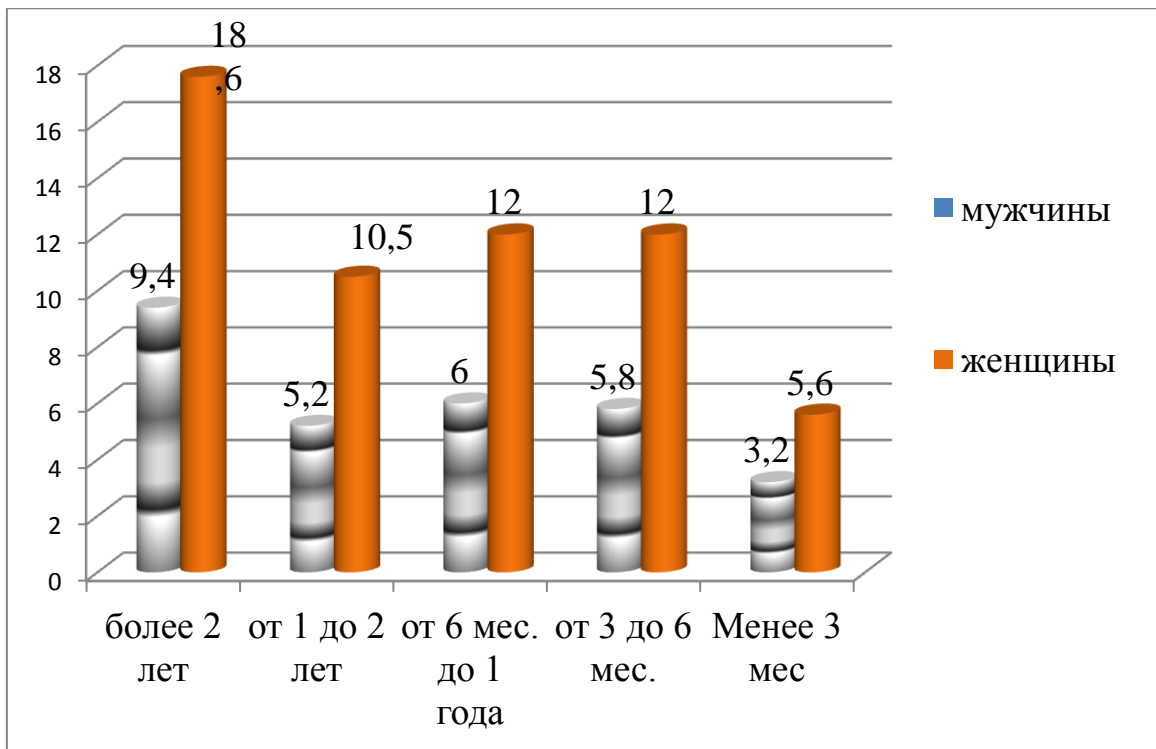


Рисунок 3. Гендерные различия относительно отказа от алкоголя в результате КОП, n= 308, различие статистически достоверно $p \leq 0,05^*$

Прослеживается выраженная тенденция к тому, что число женщин (18,6%), которые не употребляют алкоголь в течение более 2 лет, в два раза выше, чем мужчин (9,4%). Те же соотношения сохраняются и для показателей 1-2 года: 5,2% мужчин и 10,5% женщин; и по позиции 6 мес. — 1 год: 6,0% мужчин и 12,0% женщин. 5,8% мужчин и 12,0% женщин не употребляют алкоголь 3-6 мес.; 3,2% мужчин и 5,6% женщин — менее трех мес. (рис. 3).

Заключение

Более трети респондентов (37%) отказались от употребления алкоголя в разные временные сроки в результате воздействия нашей КОП. Каждый третий (31,0%) сократил его потребление. У 17,0% респондентов с момента сокращения потребления алкоголя прошло более двух лет, что говорит о стойкости этих изменений. Женщины вдвое чаще мужчин отказываются от потребления алкоголя или сокращают дозы его потребления, так: 18,6% женщин не употребляют алкоголь в течение более 2 лет, что в два раза выше, чем аналогичный показатель у мужчин (9,4%). Те же соотношения сохраняются и для других временных показателей.

Список литературы

1. **Джатдоева Ф.А.** Стратегии изменения поведения мигрантов в программах формирования общественного здоровья // Вопросы экономики и управления для руководителей здравоохранения// 2010 - №12. С. 18-22.
2. **Лыков В.И.** Искусство жить в трезвости. Независимость личности. №1 (8) 2012, стр. 21-26
3. **Наварро Д., Карлис М.** Я вижу, о чем вы думаете// Пер. с англ. О.Г. Белошеев. - Минск: "Попурри", 2009. - С. 51-65.
4. **Савельев С.В.,** Мужчина и женщина - два разных мозга и два разных мира// www.galactic.org.ua/prostranstv1/psix-f2.htm, 2004, 12.09.2012
5. **Скворцов Н.Л.** Понятия о психоактивных веществах и наркотических веществах // Обучающий курс кафедры психиатрии и наркологии Санкт-Петербургского гос. университета им. академика И.П. Павлова, 2011. Официальный сайт кафедры: <https://sites.google.com/site/spbgmupsy2/glavnaa>, 23.09.2012