

**FACTORI EMOȚIONALI, DE ADAPTARE ȘI TRĂSĂTURI DE
PERSONALITATE CARE AU INFLUENȚAT CONSUMUL DE ALCOOL
LA STUDENȚII ROMÂNI ÎN TIMPUL PANDEMIEI DE COVID-19. UN
STUDIU TRANSVERSAL (IUNIE 2020 - NOIEMBRIE 2021).**

Dr. Cornelia RADA

Dr. Cristina FALUDI

Drd. Mihaela LUNGU



**INSTITUTUL DE ANTROPOLOGIE „FRANCISC I.
RAINER”, ACADEMIA ROMÂNĂ**



**ASOCIAȚIA DE CERCETĂRI MULTIDISCIPLINARE PENTRU
SĂNĂTATE**

**Workshop: Prevenția, promovarea și intervenția pentru
sănătatea psihică și fizică, a patra ediție, 19 aprilie 2024**



Dr. Cristina FALUDI



Dr. Habil. Cornelia RADA



Drd. Mihaela LUNGU

CUVINTE CHEIE: COPING EMOTIONAL, CONSUM DE ALCOOL; COVID-19 PANDEMIE; PERSONALITATE; STUDENTI

Implicațiile sociale ale pandemiei de COVID-19 sunt actuale, în ciuda numărului mare de studii conexe publicate de la izbucnirea acesteia. Ea poate fi privită ca o traumă globală prelungită care a generat consecințe economice, sociale și asupra sănătății, printr-o multitudine de emoții negative.

Măsurile de distanțare socială impuse au generat sentimente exacerbate de singurătate și excludere, putând declanșa reacții agresive în simple interacțiuni nefericite pe rețelele sociale, ori de câte ori nevoia elementară de apartenență nu a fost satisfăcută. Incertitudinile legate de infecție, tratament și recuperarea ulterioară, predictibilitatea scăzută a cursului către restabilirea normalității vieții, ar fi putut duce la comportamente agresive. Blocarea prelungită la domiciliu, care împiedica accesul la locurile de muncă (inclusiv școala), s-a dovedit a fi deosebit de frustrantă.

CLARIFICARI CONCEPTUALE

Potrivit **Organizației Mondiale a Sănătății** (OMS):

- **risc mediu** (băut prea mult ocazional);
- **risc ridicat – periculos** (băutul ar putea duce la vătămări);
- **dependența probabilă – extrem de periculoasă** (băutul produce vătămări).
- *„Consumul problematic de alcool” – (CAP) este definit ca proporție de băutori adulți (15+ ani) care au consumat cel puțin 60 g sau mai mult de alcool pur cu cel puțin o ocazie în ultimele 30 de zile. Un consum de 60 g de alcool pur corespunde aproximativ la 6 băuturi alcoolice standard”.*

Potrivit **Societății Americane de Medicină a Dependentei**, consumul nesănătos de alcool este reprezentat de *„orice consum care crește riscul sau probabilitatea de consecințe asupra sănătății (utilizare periculoasă), sau a dus deja la consecințe asupra sănătății (utilizare nocivă)”.*

INTREBARI D CERCETARE-OBIECTIVE

- **Acest studiu ș-a propus să aducă un plus de cunoaștere privind consumul de alcool problematic la studentii universitari din spațiul românesc după primul val de cazuri de COVID-19.**

Întrebările de cercetare sunt următoarele:

- **Există o legătură între consumul de alcool problematic și emoțiile negative trăite în timpul pandemiei ?**
- **Coping-ul comportamental a influențat consumul de alcool problematic?**
- **Ce dimensiuni de personalitate au fost implicate în consumul de alcool problematic?**
- **Obiectivul studiului a fost identificarea relațiilor dintre consumul de alcool pe de o parte și stările emoționale de depresie, anxietate și stres, dimensiunea comportamentală a coping-ului și trăsăturile de personalitate pe de altă parte.**
- **Ipoteza cercetării a presupus că stările emoționale, dimensiunile comportamentale de coping, trăsăturile de personalitate, vârsta și genul pot fi predicatori semnificativi pentru consumul de alcool.**

METODĂ

Participanți, instrumente de evaluare

- 677 studenți (licență și masterat), 24,5% bărbați și 75,5% femei la diverse universități din România,
- vârsta între 18 și 31 de ani (media 21,08, mediana 21 de ani),
- colectare electronică în perioada iunie 2020 – noiembrie 2021,
- set de chestionare psihologice: Strategic Coping Approach Scale (SACS), The Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21) și Freiburg Personality Inventory–Revised (FPI-R)
- un chestionar omnibus: date demografice, aspecte economice și familiale, relații, comportament sexual și sexualitate; activitate fizică; și consum de alcool;
- Testul de identificare a tulburărilor legate de consumul de alcool (AUDIT).

ANALIZE STATISTICE

Au fost utilizate două modele de regresie liniară, Corelația rangului

Spearman

testului Mann-Whitney U.

Detalii se pot găsi accesând

[https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-](https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-024-18247-w)

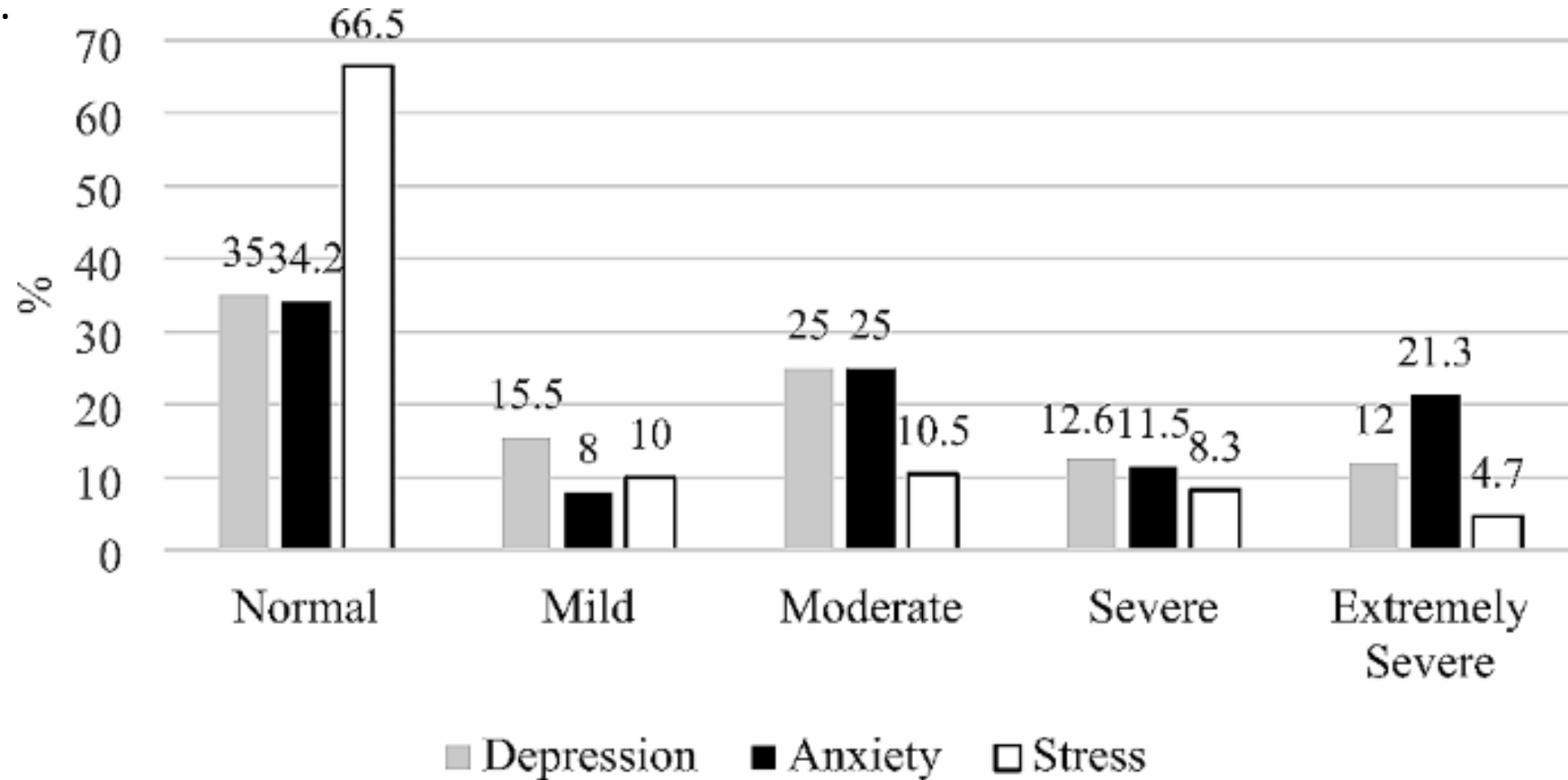
[024-18247-w](https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-024-18247-w)

PROCEDURĂ

Chestionarele au fost trimise în format PDF editabil. Toți respondenții și-au dat consimțământul informat, în scris înainte de participare. Cercetarea a fost efectuată în conformitate cu Declarația de la Helsinki, Comitetul de etică de la Institutul de Filosofie și Psihologie *Constantin Rădulescu-Motru*, Academia Română, București a aprobat desfășurarea cercetării.

REZULTATE

Fig 1.



Proporția scorurilor pentru depresie, anxietate și stres

Tabelul 1 .

Distribuția strategiilor de coping după scoruri

Scala de Abordare Strategică a Copingului (SACS)	Scăzut	Mediu	Ridicat
Acțiune asertivă	17.5	64.9	17.5
Relaționare socială	18.2	64.6	17.2
Căutarea suportului social	14.6	66.6	18.9
Acțiune prudentă	18.1	66.5	15.4
Acțiune instinctivă	14.1	65.9	20.0
Evitare	16.6	64.4	19.0
Acțiune indirectă	15.4	70.0	14.5
Acțiune antisocială	20.9	63.9	15.3
Acțiune agresivă	15.3	68.5	16.2

REZULTATE

Tabelul 2.

Rezultate consum de alcool AUDIT.

Categoria	Frecvența	Procent
Risc scăzut (0–7)	592	87.4
Risc mediu (8–15)	69	10.2
Nociv pentru sănătate (16–19)	9	1.3
Extrem de nociv pentru sănătate (20+)	7	1.0
Total	677	100.0

REZULTATE

Tabelul 3 Bootstrap pentru estimările parametrilor la modelul UNU

Variabile	B	Deviația st.	Eroarea st.	p	95%CI	
INTERCEPT	2.859	- 0.084	0.715	0.001	1.355	4.163
Acțiune prudentă	- 0.128	0.004	0.037	0.002	- 0.200	- 0.050
Acțiune antisocială	0.191	0.003	0.039	0.001	0.120	0.276
Anxietate	0.064	- 0.002	0.019	0.002	0.025	0.100

REZULTATE

Tabelul 4 Bootstrap pentru estimările parametrilor la modelul DOI

Variables	B	Bias	Std. Error	p	95%CI	
INTERCEPT	4.401	- 0.033	0.855	0.001	2.747	6.101
AGGR - Agresivitate	0.333	0.005	0.059	0.001	0.222	0.450
LEB - Satisfacția cu viața	- 0.242	0.001	0.082	0.004	- 0.407	- 0.084
GEH - Inhibiție	- 0.215	0.002	0.049	0.001	- 0.311	- 0.111
KORP – Acuze somatice	0.148	- 0.001	0.068	0.029	0.009	0.269

DISCUȚII ȘI CONCLUZII

Consumul de Alcool (CA) versus Depresie, Anxietate și Stres (DASS-21R) și Scala de Abordare Strategică a Copingului (SACS)

Mai mult de jumătate dintre studenții înscriși în prezenta cercetare au fost afectați de depresie sau anxietate de intensitate moderată până la extrem de severă, în timpul celui de-al doilea și al treilea val de pandemie, ca urmare a izolării forțate.

S-au observat corelații pozitive semnificative, dar slabe, între CA și depresie, anxietate, stres.

Evitarea a fost asociată cu simptome de anxietate mai intense.

Dar, în context pandemic, evitarea a fost mai degrabă un mecanism util decât dezadaptativ, așa cum este de obicei considerat.



Evitarea a fost asociată cu simptome de anxietate mai intense.

Dar, în context pandemic, evitarea a fost mai degrabă un mecanism util decât dezadaptativ, așa cum este de obicei considerat.


DISCUȚII ȘI CONCLUZII

Consumul de Alcool (CA) versus Depresie, Anxietate și Stres (DASS-21R) și Scala de Abordare Strategică a Copingului (SACS)

Privind generația tânără, care nu s-a confruntat niciodată cu o criză de o asemenea amploare, activarea mecanismului de coping prin Acțiune Instinctivă, care implică o abordare intuitiv-impulsiv-rapidă a problemei este explicabilă.

Datorită restricțiilor pentru prevenirea contaminării, s-au înregistrat scoruri mici la Relaționare Socială

Este îmbucurător că s-au înregistrat scoruri scăzute la mecanismul Acțiune antisocială. Se poate interpreta că amenințarea percepută pentru sănătate legată de COVID-19 a condus **mai degrabă la acțiuni prosoziale decât antisociale**



Pe măsură ce copingul antisocial crește, crește și CA, astfel încât aceștia pot fi considerați factori care se potențează negativ reciproc. Copingul asertiv și de evitare pot fi considerați factori de protecție împotriva Consumului Problematic de Alcool (CPA).

DISCUȚII ȘI CONCLUZII

- **Consumul de alcool: prevalență, debut și gen**

Prevalența consumului problematic de alcool în eșantionul de tineri studenți români a fost scăzută. Se poate argumenta că studenții de la facultățile de psihologie, medicină, asistență socială și biologie, din care a fost compus în principal acest eșantion, posedau abilități de adaptare și tehnici de reducere a stresului mai bune în comparație cu populația generală

Se poate afirma cu prudență că ponderea celor cu consum riscant de alcool a scăzut ușor. Nu s-au observat indicatori de creștere a consumului solitar de alcool.

Debutul precoce al CA a crescut riscul de CPA în timpul pandemiei. De asemenea, s-a păstrat tendința mai mare de CA pentru bărbați în comparație cu femeile.


DISCUȚII ȘI CONCLUZII

- **AC vs. Acțiune Prudentă (SACS) și Satisfacție cu Viața LEB (FPI-R)**

Mecanismul de coping prin Acțiune Prudentă și scorurile mari pe scala Satisfacție cu viața au avut ca efect scăderea scorului la CA.

Acțiunea Prudentă i-a ținut pe tineri departe de CPA, nu trebuie confundată cu Evitarea. Ea a scăzut scorul CA în contextul pandemiei, deoarece implică o evaluare atentă a opțiunilor în beneficiul siguranței și fără regrete ulterioare.

Interdependența ciclică: abuzul de alcool a acționat ca un factor de risc pentru infecția cu Covid-19, în timp ce pandemia de Covid-19 se transforma într-un factor de risc pentru abuzul de alcool, a fost evidentă la subiecții care nu consumau alcool în exces pentru a se elibera de un factor de stres sau pentru starea de bine.



Subiecții care au prezentat scoruri mari la Satisfacția cu viața (LEB) au prezentat un risc mai scăzut de CPA, aceasta acționând ca factor de protecție.

DISCUȚII ȘI CONCLUZII

- **CA vs. Anxietate (DASS– 21R), Acțiune Antisocială (SACS), Agresivitate (AGGR) și Acuze Somatice (KORP) (FPI-R)**

Anxietatea, Acțiunea Antisocială, Agresivitatea și Acuzele Somatice au determinat o creștere a scorurilor CA.

Scorurile ridicate pe scala de Agresivitate (mediator) au fost asociate cu scorurile ridicate la CA. Persoanele care se enervează ușor, sunt colerice, labile, au un autocontrol scăzut sau manifestă comportamente reactive, dominante cu tendință de a se afirma, prezintă un risc mai mare de CPA.

Scorurile mari la Acuze Somatice au fost asociate cu scorurile ridicate la CA. Oamenii astenici, bolnăvici, neîncrezători, retrași, pesimiști, cei care exagerează adesea grijile personale, au fost expuși riscului de CPA.

În perioada pandemiei sănătatea mintală a persoanelor cu trăsături de personalitate disfuncționale au fost afectate într-o măsură mai mare decât cele cu trăsături de personalitate pozitive.

DISCUȚII ȘI CONCLUZII

- **CA vs. Anxietate (DASS– 21R), Acțiune Antisocială (SACS), Agresivitate (AGGR) și Acuze Somatice (KORP) (FPI-R)**

Studentii stabili din punct de vedere emoțional, care exercitau control asupra emoțiilor personale, prezentau un risc mai mic de consum problematic de alcool în perioada pandemiei.

Tinerii care au raportat Anxietate au fost expuși riscului de CA. Problema este mai complexă deoarece apare o interacțiune periculoasă: a face față anxietății prin consumul de alcool, crește ulterior anxietatea!

Utilizarea mecanismului Acțiunii Antisociale, adică abordarea situațiilor stresante, acționând în funcție de nevoile personale, indiferent de orice consecințe negative asupra celorlalți, a crescut și riscul de CA (și reciproc).

Tensiunea prelungită trăită în timpul pandemiei a dus la emoții negative care au diminuat capacitatea de a controla comportamentele antisociale.

LIMITE


- **Deși rezultatele acestui studiu sunt importante pentru că aduc în atenție factorii psihologici implicați în consumul de alcool, trebuie remarcat ca o limitare faptul că eșantionul nu a fost reprezentativ pentru populația de tineri studenți și masteranzi din România, incluzând mai puțini bărbați, dar și o reprezentare slabă a disciplinelor de la specializări cu profil tehnic, arte și teatru și film.**

CONCLUZII FINALE

A fost confirmată ipoteza că stările emoționale, dimensiunile comportamentale de coping, trăsăturile de personalitate, vârsta și sexul pot fi predictorii semnificativi pentru consumul de alcool, iar întrebările de cercetare au primit răspunsuri astfel:

- **Debutul precoce crește riscul ulterior de CA problematic.**
- **Comparativ cu femeile, bărbații au înregistrat un CA mai mare.**

Majoritatea respondenților studiau în domenii care promovează sănătatea, implicând o mai bună înțelegere a efectelor negative ale CA, mai ales în timpul unei pandemii și cunoașterea tehnicilor de reducere a stresului în comparativ cu populația generală, contribuind la o prevalență scăzută a CPA.

- 
- În acest eșantion CPA a scăzut în timpul pandemiei, probabil ca urmare a închiderii locurilor de divertisment. Consumul ocazional de alcool în baruri, restaurante sau acasă este, în general, un mod inofensiv de relaxare și socializare.
 - **Educația este esențială pentru a menține CA sub control, prevenind dezvoltarea tulburărilor de consum de alcool care duc la diverse probleme sociale.**

Factori de risc pentru CA au fost stările psihologice, depresia, anxietatea (în principal), stresul, mecanismul de coping antisocial și scorurile ridicate la dimensiunile de personalitate Agresivitate și Acuze Somatice.

În schimb, **apelarea la Acțiunea Asertivă și a mecanismelor de coping cu acțiune prudentă, precum și scorurile ridicate la dimensiunea personalității Satisfacție cu viața, au acționat ca factori de protecție.**

Acest studiu pledează pentru **educarea tinerilor pentru a-și exprima clar opiniile, fără a încălca limitele sentimentelor altora (acțiune asertivă) și pentru a acționa prudent în situații periculoase sau incerte (acțiune prudentă)**, deoarece aceste mecanisme de adaptare nu au fost asociate cu consumul problematic de alcool.

Promovarea atitudinilor de viață pozitive, orientate spre realizări, este la fel de importantă, deoarece aceste caracteristici ale dimensiunii de personalitate Satisfacție cu viața nu au fost găsite ca determinanți ai problemelor induse de alcool.

- **Factorii de risc** pentru CA au fost stările psihologice, de depresie, anxietate (cu precădere), stresul, mecanismul de coping antisocial și scorurile mari la dimensiunile de personalitate Agresivitate și Acuze Somatice.
- **Factorii protectivi** împotriva CA au fost utilizarea mecanismelor de coping acțiune asertivă acțiune și acțiune prudentă precum și scorurile mari la dimensiunea de personalitate Satisfacția cu Viața.

Asocierea CPA cu acțiuni antisociale solicită intervenții de educare a generației tinere pentru a dezvolta abilități sănătoase de control al tensiunilor, fără a recurge la consumul de alcool.

Deoarece scorurile mari la Agresivitate au fost asociate cu CPA, o altă necesitate este educarea autocontrolului și a echilibrului comportamental, mai ales că cele două variabile se întăresc reciproc.

Indivizii astenici, excesiv de anxioși, pesimiști au fost mai vulnerabili la CPA, probabil apelând la băutură pentru a-și schimba starea afectivă negativă.

Scala de Acuze Somatice corelează negativ cu scala Satisfacție cu viața, ar fi utilă deci orientarea spre obiectiv și reconcilierea cu propria persoană.

PENTRU MAI MULTE DETALII

Dr. Cornelia RADA

corneliarada@yahoo.com; Tel.: +40-728-824-852

Dr. Cristina FALUDI

cristina.faludi@gmail.com

Drd. Mihaela LUNGU

maylla_lungu@yahoo.com

<https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-024-18247-w>