

© Коллектив авторов, 2015
УДК 616.89

АУТОАГРЕССИВНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЖЕНЩИН, СОСТОЯЩИХ В БРАКЕ С МУЖЧИНАМИ, СТРАДАЮЩИМИ АЛКОГОЛИЗМОМ

А.В. Меринов, Е.А. Шитов, А.В. Лукашук, О.Ю. Сомкина

Рязанский государственный медицинский университет
им. акад. И.П. Павлова, г. Рязань

Исследование посвящено изучению аутоагрессивной активности у жен мужчин, страдающих алкоголизмом, а также влиянию изучаемого феномена на клинико-суицидологические, экспериментально-психологические и созависимые показатели респонденток. Изучена феноменология парасуицидального поведения изучаемой группы женщин. Полученные данные позволяют существенно расширить существующие теоретические представления об антивитальной направленности, присущей респондентам изучаемой группы, а также существенно обогащают практические пути реализации по снижению «суицидологической напряженности» данной, крайне широко распространённой в мире, группы женщин.

Ключевые слова: *жены мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, парасуицид, аутоагрессивное поведение.*

В настоящее время всё большее внимание уделяется особенностям женщин, состоящих в браке с мужчинами, страдающими алкогольной зависимостью [4, 5, 10, 11]. Этот интерес объясняется, с одной стороны, многочисленными и обширными медико-социальными проблемами, возникающими у супругов. С другой стороны, значительной распространенностью подобной модели семейных отношений, формирующей обширнейшую группу женщин относящихся к «женам алкоголиков». Считается, что наличие семейных отношений с мужчиной, страдающим алкогольной зависимостью (МСАЗ), подразумевает у супруги определённые клинико-психологические особенности, имеющие либо до вступления в брачные отношения, либо приобретаемые уже в период брака [1, 6, 7]. Одной из таковых особенностей жён МСАЗ, является их повышенная аутоагрессивность, которая в частности, проявляется в частоте выявления у них суицидальных тенденций [4, 9]. Существуют мнения, что суть данного феноме-

на заключается не только в «патогенном» влиянии супруга, но и в определённой степени детерминируются внутренней психологической организацией женщин из этой группы [4]. Как бы то ни было, рассматривая данную многочисленную группу женщин через призму суицидологии, мы можем говорить о существующей серьёзной социальной проблеме, требующей детального изучения и решения [2]. В своей работе нам представилась возможность изучить особенности парасуицидального поведения жен МСАЗ, а также оценить прочие аутоагрессивные, экспериментально-психологические и личностно-психологические характеристики в этой группе.

Материалы и методы

Для получения ответа на поставленные вопросы было проведено обследование 185 женщин, состоящих в браке с мужчинами, страдающими алкогольной зависимостью. Средний возраст респонденток составил $40,5 \pm 4,7$ года. Длительность семейной жизни составила $16,5 \pm 5,3$ года. В качестве контрольной группы выступили 62 женщи-

ны, состоящие в браке с мужчинами, не имеющими алкогольной зависимости, с сопоставимыми возрастными и социально-демографическими показателями.

Для дальнейшего изучения основная экспериментальная группа была разделена на две подгруппы: жен МСАЗ, имеющих в анамнезе суицидальную попытку (40 респонденток – парасуицидальная группа жен МСАЗ) и таковую не имеющих (145 респонденток – непарасуицидальная группа жен МСАЗ). Средний возраст респонденток в первой группе составил $38,4 \pm 3,9$ года. Длительность семейной жизни составляла $14,9 \pm 4,2$ года. Во второй $41,2 \pm 5,2$ года и $16,9 \pm 4,9$ года соответственно.

В качестве диагностического инструмента использовались: опросник для выявления аутоагрессивных паттернов и

их предикторов в прошлом и настоящем, в котором оценивалось наличие признака в анамнезе вообще, а так же, в такие временные отрезки, как последние два года, добрачный, брачный периоды; а также тест преобладающих механизмов психологических защит (LSI). Статистический анализ и обработку данных проводили посредством параметрических и непараметрических методов математической статистики (с использованием критериев Стьюдента и Вилкоксона). Выборочные дескриптивные статистики в работе представлены в виде $M \pm m$ (средней \pm стандартное квадратичное отклонение).

Результаты и их обсуждение

Представленность основных суицидальных паттернов в изучаемой группе показана в предлагаемой таблице.

Таблица 1

Представленность суицидальных попыток и идей у жен МСАЗ

Признак	Жены МСАЗ (n=185)	Женщины из контрольной группы (n=62)
Суицидальная попытка в последние два года	7,2%	-
Суицидальная попытка в добрачный период	4,0%	-
Суицидальная попытка в период брачной жизни	14,4%	1,61%
Наличие суицидальной попытки в анамнезе вообще	16,0%	1,61%
Суицидальные мысли в последние два года	19,2%	-
Суицидальные мысли в добрачный период	11,2%	4,84%
Суицидальные мысли в период брачной жизни	22,4%	1,61%
Наличие суицидальных мыслей в анамнезе вообще	26,4%	4,84%

Как видно, в контрольной группе женщин из браков с мужчинами, не страдающими алкогольной зависимостью, все рассматриваемые показатели ниже, чем в группе жен МСАЗ. Данный факт подчеркивает выраженную суицидологическую неблагополучность изучаемой группы женщин, что позволяет рассматривать проживание в подобных семейных отношениях как фактор высокого риска суицидального поведения у супруги.

Добрачная парасуицидальная активность будущих жён МСАЗ во всех случаях носила реактивный характер, вызванный значимыми внешними причинами. Суицидальность жён МСАЗ в период брака наиболее часто была связана с «семейными проблемами», неспособностью контроли-

ровать алкоголизм мужа (83,33% наблюдений). В 16,67% случаев были указаны иные причины (проблемы на работе, тяжёлое заболевание, неспособность уйти к другому человеку). То есть, основная причина суицидальных попыток жён МСАЗ может быть обозначена как четко созависимая.

Способы осуществления суицидальных попыток в группе жён МСАЗ отражены в таблице 2.

Из таблицы следует, что самоотравление остаётся предпочитаемым «женским» способом суицидальной попытки в семьях МСАЗ, отражающим общепопуляционные особенности женского суицида вообще.

Таким образом, в изучаемой группе широко представлены суицидальные паттерны, как в когнитивной, так и поведен-

Таблица 2

Способы парасуицида в группе жён МСАЗ

Способ	% от общего числа
Отравление	75
Повешение	10
Нанесение порезов	10
Отравление газом и пр.	5

ческой сферах. Это должно формировать специфическое в суицидологическом плане отношение к данной группе женщин, что принципиально шире суицидологической парадигмы предлагаемой в отечественной наркологии.

Отдельно стоит отметить, что в 66,7% случаев при обнаружении суицидальных паттернов у супруги МСАЗ суицидальная активность также обнаруживалась и у мужа (феномен, обозначенный нами как парасуицидальный супружеский параллелизм). В оставшихся наблюдениях суицидальная активность отмечалась только у самой супруги (33,3%).

Коротко коснёмся добрачно-брачной динамики парасуицидальной активности в группе жен МСАЗ, имеющих суицидальную активность в анамнезе. Парасуицидальная активность в анамнезе встретилась у 40 жён МСАЗ (21,62% от общего числа обследованных жён МСАЗ). Добрачная суицидальная аутоагрессия была обнаружена у 10 из них (25% от общего числа парасуицидальных жён МСАЗ), четыре из которых имели исключительно добрачную суицидальную активность и не имели таковой в браке (10%); у шестерых жён МСАЗ добрачные суицидальные паттерны (суицидальные попытки и мысли) сохранились/ повторились в период брачной жизни (15% от общего числа женщин, имевших парасуицидальную активность). Брачная суицидальная активность диагностирована у 36 супругов МСАЗ, причём у 30 из них суицидальные феномены появились впервые в браке (83,3%), а у 16,7% из всех парасуицидальных жён МСАЗ, имелась как добрачная, так и внутрибрачная суицидальная активность.

Следующий этап дизайна исследования подразумевал ответ на вопрос: является ли парасуицидальное поведение у жён МСАЗ единственным отличием между подгруппами парасуицидальных и непарасуицидальных женщин из подобных браков, либо отнесение к парасуицидальному кластеру подразумевает наличие и иных значимых для суицидологии и наркологии особенностей. Для решения поставленной задачи было произведено фронтальное сравнение всех изучаемых признаков в подгруппах.

Основные отличия в спектре несуйцидальных аутоагрессивных паттернов, а так же основных предикторов аутодеструктивного поведения между группами женщин, имеющих и не имеющих парасуицидальную активность, состоящих в браке с МСАЗ, приведены в таблице 3.

Обращает на себя внимание широкий спектр несуйцидальных аутоагрессивных паттернов характеризующий женщин, имеющих суицидальную активность в анамнезе и состоящих в браке с МСАЗ, который прежде всего касается рискованно-виктимных модусов поведения, травматической патологии (ЧМТ) и наличия злоупотребления алкоголем и наркотическими веществами в период брака, вплоть до формирования алкогольной зависимости. Следует подчеркнуть, что насилие в рассматриваемой подгруппе (физическое) в период брака возникало в подавляющем большинстве случаев в результате агрессивных действий со стороны мужа [3, 8]. Эти данные позволяют утверждать, что за счёт показателей женщин с классической парасуицидальной активностью в значительной степени формируются общие групповые показатели несуйцидальной ауто-

агрессивной активности группы жён МСАЗ в целом. Аналогичную закономерность можно обнаружить и в отношении целого ряда предикторов аутоагрессивного поведения. Отметим преобладание в группе женщин, имеющих суицидальную активность в анамнезе, основных общепризнанных предикторов саморазрушающего поведения – склонности к депрессивным

реакциям, периодов острого одиночества, навязчивого переживания стыда, моментов безысходности, отсутствия уверенности в долгой последующей жизни. У парасуицидальных жён МСАЗ обнаруживается достоверная связь аутоагрессивного и гетероагрессивного поведения. Гетероагрессия наиболее часто касалась собственных детей, животных, сотрудников, мужа.

Таблица 3

Характеристика аутоагрессивной сферы женщин, имеющих и не имеющих парасуицидальную активность в анамнезе, состоящих в браке с МСАЗ (приведены пары сравнений с $p < 0,05$)

Признак	Женщины, имеющие суицидальную активность в анамнезе, состоящие в браке с МСАЗ (n=40)	Женщины, не имеющие суицидальной активности в анамнезе, состоящие в браке с МСАЗ (n=145)
Наличие несчастных случаев в анамнезе	35%	11,4%
Факты насилия в последние два года	35%	6,67%
Подверженность насилию в период брака	55,0%	10,48%
Наличие ЧМТ в анамнезе	45%	10,48%
Злоупотребление алкоголем в период брака	25%	8,57%
Употребление наркотиков в период брака	20%	3,31%
Обморожения в добрачный период	30%	4,76%
Ожоговая патология в период брака	45%	8,57%
Ожоговая патология в добрачный период	20%	7,62%
Наблюдение у психиатра в анамнезе	20%	1,9%
Навязчивый стыд в добрачный период	40%	17,14%
Моменты острого одиночества	55%	33,33%
Депрессивные реакции в добрачный период	35%	14,29%
Депрессивные реакции в период брака	80%	43,81%
Моменты безысходности в период брака	75%	43,81%
Неоправданный риск в анамнезе	50%	20,09%
Уверенность в долгой последующей жизни	25%	62,86%
Агрессивность в последние два года	55%	23,81%
Агрессивность в период брака	65%	29,52%

Перейдём к характеристике личностно-созависимых и экспериментально-психологических особенностей рассматриваемых женских групп. Основные отличия между группами приведены в таблице 4.

Прежде всего, отметим встретившуюся частоту наличия алкогольной зависимости у родителей в группе женщин, имеющих суицидальную активность в анамнезе, что согласуется с полученными нами ранее данными. Кроме того, их характеризует наличие созависимого личностно-

психологического комплекса: сочетания склонности обвинения во всех неудачах себя и неспособность открыто обсуждать возникающие проблемы с окружающими, даже близкими родственниками.

Спектр преобладающих психологических защит у жён, имеющих суицидальную активность в анамнезе, полностью соответствует таковому у МСАЗ [4], имеющих суицидальную активность, что, вероятно, является маркёром алкогольной и созависимой суицидальности.

Таблица 4

Характеристика личностно-психологических показателей женщин, имеющих и не имеющих суицидальную попытку в анамнезе, состоящих в браке МСАЗ (приведены пары сравнений с $p < 0,05$)

Признак	Женщины, имеющие суицидальную попытку в анамнезе, состоящие в браке с МСАЗ (n=40)	Женщины, не имеющие суицидальной попытки в анамнезе, состоящие в браке с МСАЗ (n=145)
Алкогольная зависимость отца	75%	49,5%
Алкогольная зависимость матери	20%	6,7%
Склонность в неудачах обвинять себя	75%	26,7%
Способность легко делиться своими проблемами с окружающими	15%	42,9%
Использование замещения	5,7±1,7	4,2±2,2
Использование регрессии	8,2±2,1	5,5±1,8

Заключение

На основании полученных данных, с уверенностью, можно констатировать, что группа женщин, состоящих в браке с мужчинами, страдающими алкогольной зависимостью, представляет собой крайне неблагоприятный срез женской популяции в отношении риска реализации суицидального поведения. Это, по праву, позволяет отнести супружество со страдающим алкогольной зависимостью мужчиной, к факторам облегчающим реализацию аутоагрессивных импульсов, которые следует использовать в суицидологической практике, что, в наиболее упрощенном виде, должно сводиться к обязательным вопросам о наличии суицидальных тенденций в этой группе женщин. Факт суицидальной активности в прошлом у жён мужчин, страдающих алкогольной зависимостью подразумевает гораздо более широкий спектр отличий от несуйцидальных супругов из аналогичных браков, что формирует их клиническую специфичность.

Полученные данные позволяют утверждать, что наличие суицидальной активности у жён мужчин, страдающих алкогольной зависимостью зачастую подразумевает так же и достоверно более частое присутствие у них несуйцидальных аутоагрессивных паттернов поведения и наоборот, что в значительной степени расширяет наше представление о месте суицидального и несуйцидального

аутоагрессивного поведения в изученных браках, а также позволяет более фокусно осуществлять суицидологическую работу в наркологической практике.

Литература

1. Аминов Х.А. Некоторые данные о связи между личностными особенностями больных хроническим алкоголизмом и характером суицидальных действий / Х.А. Аминов, Ш.А. Имамов, А. Дусов // Суицидология. – 2010. – № 1. – С. 27-28.
2. Ворошилин С.И. Алкогольный фактор среди причин роста самоубийств в СССР и в постсоветских государствах / С.И. Ворошилин // Суицидология. – 2012. – № 2. – С. 23-33.
3. Зотов П.Б. Суицидальная активность больных алкоголизмом позднего возраста в условиях синдрома отмены алкоголя / П.Б. Зотов, М.С. Уманский // Тюменский медицинский журнал. – 2012. – № 3. – С. 32-33.
4. Меринов А.В. Аутоагрессивные и клиничко-психологические характеристики парасуйцидальных мужчин с алкогольной зависимостью / А.В. Меринов // Наркология. – 2011. – № 8 (116). – С. 72-77.
5. Москаленко В.Д. Жены больных алкоголизмом: опыт изучения психопатологии / В.Д. Москаленко, А.А. Гунько // Журн. невропатологии и психиатрии. – 1994. – Т. 94, вып. 1. – С. 51-54.

6. Пилягина Г.Я. Предикторы формирования и рецидивирования саморазрушающего поведения / Г.Я. Пилягина, С.А. Чумак // Суицидология. – 2014. – Т. 5, № 2 (15). – С. 3-20.
7. Приленский Б.Ю. Зависимое поведение и суицидальное поведение / Б.Ю. Приленский, А.В. Приленская // Тюменский медицинский журнал. – 2013. – Т. 15, № 1. – С. 19-22.
8. Разводовский Ю.Е. Корреляты суицидального поведения мужчин, страдающих алкогольной болезнью / Ю.Е. Разводовский, В.В. Дукорский // Суицидология. – 2014. – Т. 5, № 2 (15). – С. 38-42.
9. Розанов В.А. Самоубийства, психо-социальный стресс и потребление алкоголя в странах бывшего СССР / В.А. Розанов // Суицидология. – 2012. – № 4. – С. 28-40.
10. Сомкина О.Ю. Современные представления о женском алкоголизме (обзор литературы) / О.Ю. Сомкина, А.В. Меринов // Наука молодых (Eruditio Juvenium). – 2014. – № 4. – С. 128-135.
11. Шайдукова Л.К. Супружеский алкоголизм / Л.К. Шайдукова // Российский психиатрический журнал. – 2005. – № 5. – С. 53-61.
12. Hurcom C. The family and alcohol: Effects of excessive drinking and conceptualization of spouses over recent decades / C. Hurcom, A. Copello // Substance Use & Misuse. – 2000. – Vol. 35, № 4. – P. 473-502.

AUTOAGGRESSIVE CHARACTERISTICS OF WOMEN WHO ARE MARRIED TO MEN WHO SUFFER FROM ALCOHOLISM

A.V. Merinov, E.A. Shitov, A.V. Lukashuk, O.Y. Somkina

Research is devoted to the study of auto-aggressive activity of the wives of men suffering from alcoholism, as well as the influence of the phenomenon under study in the clinical and a suicide, experimental psychological and co-dependent indicators of the respondents. Studied phenomenology parasuicide studied groups of women. These data substantially expand the existing theoretical concepts of auto-aggressive orientation inherent in the studied group of respondents, as well as significantly enrich the implementation of practical ways to reduce «a suicide tension» this, widespread in the world, a group of women.

Keywords: *wives of men suffering from alcohol dependence, parasuicide, autoaggressive behaviora .*

Меринов А.В. – д.м.н., проф. кафедры психиатрии ГБОУ ВПО РязГМУ Минздрава России.
E-mail: alex_mer@inbox.ru

Шитов Е.А. – к.м.н., доц. кафедры психиатрии ГБОУ ВПО РязГМУ Минздрава России.
E-mail: rzgmu@rzgmu.ru

Лукашук А.В. – аспирант кафедры психиатрии ГБОУ ВПО РязГМУ Минздрава России.
E-mail: rzgmu@rzgmu.ru

Сомкина О.Ю. – аспирант кафедры психиатрии ГБОУ ВПО РязГМУ Минздрава России.
E-mail: rzgmu@rzgmu.ru