

На правах рукописи

СОМКИНА ОЛЬГА ЮРЬЕВНА

СУИЦИДОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЖЕНЩИН,
СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

14.01.27 – наркология

Автореферат

диссертации на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук

Москва – 2018

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Рязанский

государственный медицинский университет имени акад. И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, доцент

Меринов Алексей Владимирович.

Официальные оппоненты:

-доктор медицинских наук, профессор **Новиков Евгений Михайлович** – профессор кафедры наркологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России;

-доктор медицинских наук, доцент **Бузык Олег Жанович** – заместитель директора ГБУЗ «Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы».

Ведущая организация:

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук».

Защита состоится «15» мая 2018 г. в 13.00 часов на заседании диссертационного совета Д 208.024.01 при ФГБУ «Национальный научно-исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России, по адресу: 119034, г. Москва, Кропоткинский переулок, д. 23.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГБУ «Национальный научно-исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России и на сайте www.serbsky.ru

Автореферат разослан « ____ » _____ 2018 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета,
доктор медицинских наук

И.Н. Винникова

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Одной из наиболее значимых для здравоохранения проблем современного общества остается алкогольная зависимость. Она является одной из значимых причин повышения смертности, снижения трудоспособности, влияет на социально-экономические и демографические показатели (Альтшулер В.Б., 2010; Иванец Н.Н., Анохина И.П., 2010, Кошкина Е.А. 2013, Ramamoorthi R. et al., Chartier K.G. et al., 2013). До 17% женской смертности, так или иначе, связано с употреблением алкоголя (Немцов А.В., 2004). Соотношение страдающих алкогольной зависимостью мужчин и женщин в России в настоящее время находится на уровне 1:5, а по данным ряда авторов даже 1:2 (Альтшулер В.Б., 2010).

На современном этапе увеличение числа женщин, страдающих алкогольной зависимостью, стало клинической реальностью, социальные последствия которой становятся все более значимыми. Вместе с тем, алкогольная зависимость у женщин всегда была и, по-прежнему, продолжает оставаться острой социальной проблемой.

Связь алкогольной зависимости и ассоциированного с ней аутоагрессивного поведения не вызывает сомнений. Имеется достаточное количество работ, посвященных этой проблематике, однако в большинстве своем они касаются мужчин (Пилягина Г.Я., Чумак С.А. и др., 2006; Шустов Д.И., 2009, Панченко Е.А., 2013; Положий Б.С., 2014). К настоящему времени недостаточно изучены аутоагрессивные показатели женщин, страдающих алкогольной зависимостью, в связи со сложностью установления связи фатального суицида или, даже попытки, с традиционно скрываемыми алкогольными проблемами у женщины.

Кроме того, практически не встречается данных о влиянии супружеской сепарации, например, в результате расторжения брака на представленность аутоагрессивного спектра в популяции женщин, страдающих алкогольной зависимостью.

Вместе с тем, не разработаны индивидуализированные подходы к терапии алкогольной зависимости с учетом аутоагрессивной гендерной составляющей, создание которых, возможно, позволит улучшить качество специфического лечения и снизить уровень аутоагрессивных проявлений.

Цель исследования – выявить особенности аутоагрессивного поведения женщин, страдающих алкогольной зависимостью.

Задачи исследования:

1. Изучить суицидальную активность и представленность аутоагрессивных паттернов поведения и их предикторов у женщин, страдающих алкогольной зависимостью;
2. выявить суицидологически значимые личностно-психологические особенности женщин, страдающих алкогольной зависимостью;
3. проанализировать взаимосвязь между расторжением брака и суицидологическими характеристиками женщин, страдающих алкогольной зависимостью;
4. определить гендерные особенности женщин, страдающих алкогольной зависимостью, в отношении риска развития аутоагрессивного поведения;
5. оценить целесообразность разработки индивидуального подхода к коррекции аутоагрессивного поведения у женщин, страдающих алкогольной зависимостью.

Научная новизна работы:

1. Проведено комплексное исследование структуры и распространенности аутоагрессивных феноменов, а также их клинико-анамнестических предикторов у лиц, страдающих алкогольной зависимостью.
2. Оценена аутоагрессивная сфера и личностно-психологические особенности женщин, страдающих алкогольной зависимостью.
3. Изучено влияние супружеской сепарации в результате расторжения брака на суицидологические характеристики данной категории женщин.

4. Проведена сравнительная оценка гендерных особенностей аутоагрессивных показателей и личностно-психологических особенностей в популяции лиц, страдающих алкогольной зависимостью.
5. Научно обоснована целесообразность разработки мероприятий с целью персонифицированной коррекции аутоагрессивного поведения у женщин, страдающих алкогольной зависимостью.

Теоретическая и практическая значимость исследования.

Полученные в ходе настоящего исследования данные позволяют дополнить имеющиеся теоретические представления об аспектах формирования аутоагрессивного поведения в среде женщин, страдающих алкогольной зависимостью, влияние на него расторжения брака, а также гендерные отличия показателей аутоагрессивного поведения у мужчин и женщин, страдающих алкогольной зависимостью.

Выявленная в результате исследования наиболее значимая для терапии структура аутоагрессивного поведения у женщин, страдающих алкогольной зависимостью, позволяет широко использовать ее в наркологической практике. Ценным является гендерный подход не только в лечении основного заболевания, но и сопутствующих ему антивитаальных тенденций. Полученные результаты позволяют улучшить качество терапии алкогольной зависимости, увеличить длительность терапевтических ремиссий при алкогольной зависимости, вызовут снижение аутодеструктивности личности после проведенной терапии и, как следствие этого, уменьшится риск совершения суицида у пролеченного контингента.

Внедрение результатов. Результаты проведенного исследования внедрены в лечебно-профилактическую деятельность ГБУ РО ОКПБ им. Н.Н. Баженова и в образовательную деятельность кафедры психиатрии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, а также кафедры психиатрии и психотерапии ФДПО ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России.

Положения, выносимые на защиту:

1. Женщины, страдающие алкогольной зависимостью, представляют достоверно более аутоагрессивный срез популяции, нежели здоровые женщины, что касается как суицидальных, так и большинства несуйцидальных паттернов аутоагрессивного поведения.

2. Для женщин, страдающих алкогольной зависимостью, характерна совокупность личностно-психологических особенностей, способных катализировать аутоагрессивный тип реагирования.

3. У женщин, страдающих алкогольной зависимостью, в ранний послеразводный период обнаруживается тенденция роста количества суицидальных попыток на фоне отсутствия прироста иных проявлений аутоагрессивного поведения.

4. В популяции лиц, страдающих алкогольной зависимостью, имеются гендерные отличия как в клинической картине и течении заболевания, так и в структуре аутоагрессивного поведения, непосредственно ассоциированного с алкогольной зависимостью.

Структура и объем диссертации. Диссертация представлена на 135 страницах машинописного текста, разделена по структуре на следующие части: введение, четыре главы, заключение, выводы, список литературы (235 наименований, из них – 148 отечественных и 86 иностранных источников), список иллюстративного материала и приложения (4), в которых представлены использованные психодиагностические инструменты. Диссертация включает в себя 13 таблиц и 3 рисунка.

Апробация и внедрение результатов исследования. Апробация проведена на межкафедральном заседании кафедр психиатрии; психиатрии и психотерапии ФДПО; клинической психологии и психотерапии; неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России 26 июня 2017 года. Основные результаты исследований были доложены на ежегодной научной конференции, посвященной 70 – летию основания Рязанского государственного медицинского университета имени академика

И.П. Павлова, Рязань, 2013 год; межрегиональной научной конференции с международным участием Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова, Рязань, 2014 год; Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы психиатрии и наркологии», Рязань, 2015 год; Всероссийской научной конференции студентов и молодых специалистов «Актуальные вопросы современной медицины: взгляд молодого специалиста», Рязань, 2016 год; ежегодной научной конференции Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова, Рязань, 2016 год; IV Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Мультидисциплинарный подход в терапии психических расстройств», Рязань, 2017 год.

По материалам проведенного исследования было опубликовано 17 работ, из которых 5 в журналах, включенных в перечень российских рецензируемых журналов, утвержденный Высшей аттестационной комиссией.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Материалы и методы исследования

Для решения поставленных задач в период с 2011 по 2016 год было обследовано 248 человек (186 женщин и 62 мужчин), которые были разделены на четыре группы (две – экспериментальные и две – контрольные): 1) женщины, страдающие алкогольной зависимостью, на момент исследования состоящие в брачных отношениях – 62 человека; 2) женщины, страдающие алкогольной зависимостью, на момент исследования разведенные – 62 человека; 3) женщины, не страдающие алкогольной зависимостью, на момент исследования состоящие в брачных отношениях – 62 человека (контрольная группа); 4) мужчины, страдающие алкогольной зависимостью, на момент исследования состоящие в брачных отношениях – 62 человека (контрольная группа).

Респонденты, принявшие участие в исследовании, проходили стационарное лечение в ГБУ РО ОКНД и ГБУ РО ОКПБ им. Н.Н. Баженова (г.

Рязань) по поводу купирования синдрома отмены, связанного с употреблением алкоголя, и детоксикации и не имели на момент текущей госпитализации расстройств психотического уровня, а также суицидальных попыток. Контрольная группа женщин, не страдающих алкогольной зависимостью, представлена случайной выборкой здоровых лиц.

Критерием включения респондентов в исследование явилось наличие диагноза «Синдром зависимости, вызванный употреблением алкоголя», установленного в соответствии с диагностическими критериями МКБ-10 (F 10.2).

Не включались в исследование респонденты в соответствии с общими критериями исключения: респонденты, клинически находящиеся в первой или третьей стадии заболевания; с сопутствующими болезнями зависимости (исключая никотиновую); с сопутствующими психическими расстройствами эндогенного спектра и находящиеся в состоянии острого психоза в момент исследования; с органическим поражением центральной нервной системы, сформированным до начала злоупотребления алкоголем; с ВИЧ-инфекцией на последних стадиях заболевания; имеющие хронические соматические заболевания (в основном, со стороны желудочно-кишечного тракта) в стадии обострения; с постоянными формами употребления алкоголя; отказ предоставить информированное согласие на проведение исследования.

В результате сравнительного анализа групп не было обнаружено статистически значимых отличий в социально-демографических характеристиках ($p > 0,05$), что сделало правомерным дальнейшее их сравнение.

Средний возраст в группе женщин, страдающих алкогольной зависимостью, состоящих в браке, $M(SD)$ составил 39,52(3,96) лет, в группе разведенных женщин, страдающих алкогольной зависимостью, – 39,1(4,65) лет, в группе мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, – 41,92(4,32) год, в группе женщин, не страдающих алкогольной зависимостью, – 40,31(5,28) лет.

Все респонденты обследовались только после купирования синдрома отмены, связанного с употреблением алкоголя, в среднем на 10-14 день после

последнего употребления алкоголя в любой дозе. Для описания всех случаев алкогольной зависимости в данном исследовании использовалась общепринятая классификация Н.Н. Иванца и др. Клинически все исследуемые находились во второй стадии заболевания.

Клинически переход в исследуемых группах во II стадию алкогольной зависимости был осуществлен в течение шести – десяти лет. Средний возраст начала употребления алкоголя для женщин, страдающих алкогольной зависимостью, состоящих в браке, составил 26(4,55) лет, для разведенных женщин, страдающих алкогольной зависимостью, – 25(4,85), для мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, – 22(2,88). Синдром отмены в исследуемой группе женщин, страдающих алкогольной зависимостью, сформировался в 32(4,68) года, у разведенных женщин, страдающих алкогольной зависимостью, – в 32(4,64) года, у мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, – в 32(5,21) года. Таким образом, несмотря на более позднее начало употребления алкоголя в женской популяции (в среднем, на четыре года), по сравнению с мужчинами, формирование алкогольной зависимости и переход во вторую клиническую стадию осуществился, в среднем, в одном возрасте.

По типу прогрессивности течения алкогольной зависимости обследованные респонденты распределились следующим образом: высокопрогрессивное течение – 84% у женщин, страдающих алкогольной зависимостью, состоящих в браке, 81% у разведенных женщин, страдающих алкогольной зависимостью, 31% у мужчин, страдающих алкогольной зависимостью; среднепрогрессивное течение – 16% у женщин, страдающих алкогольной зависимостью, состоящих в браке, 19% - у разведенных женщин, страдающих алкогольной зависимостью, 55% - у мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, малопрогрессивное течение – 15% у мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, в исследуемых группах женщин не встречалось.

Средняя продолжительность псевдозапойного периода в группе женщин, страдающих алкогольной зависимостью, состоящих в браке, составила 21,25(10,4) дней, максимальный нетерапевтический «светлый промежуток» – 87(57,33) дня, толерантность к алкоголю – 0,87(0,31) литров в сутки в пересчете на водочный эквивалент.

Средняя продолжительность псевдозапойного периода в группе разведенных женщин, страдающих алкогольной зависимостью, составила 19,1(14,3) дней, максимальный нетерапевтический «светлый промежуток» – 111(86,36) дней, толерантность к алкоголю – 0,81(0,31) литров в сутки в пересчете на водочный эквивалент.

Средняя продолжительность псевдозапойного периода в группе мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, составила 8(7,21) дней, максимальный нетерапевтический «светлый промежуток» – 48(34,01) дней, толерантность к алкоголю – 1,14(0,45) литров в сутки в пересчете на водочный эквивалент.

Для решения поставленных в исследовании задач использовались клинико-патопсихологический, экспериментально-психологический и статистический метод.

Клинические и психопатологические особенности оценивались с помощью данных историй болезней. Диагноз выставлялся в соответствии с критериями алкогольной зависимости по МКБ–10.

Основным диагностическим материалом при проведении исследования являлся «Модифицированный опросник, направленный на выявление аутоагрессивных паттернов в прошлом и настоящем», утвержденный Секцией по наркологии Ученого Совета Минздрава России от 05.03.2000 (Шустов Д.И., Меринов А.В., Валентик Ю.В., 2000). Данный опросник обязательно предлагался каждому участнику исследования и заполнялся вместе с врачом. Экспериментально-психологические методики в исследовании представлены следующими тестами: тест Mini-Mult (Зайцев В.П., 1981), тест диагностики

психологических защитных механизмов LSI (Life Style Index) (Вассерман Л.И., 1999; Цыганков Б.Д. и др., 2008), опросник STAXI (Соловьева С.Л., 2000).

Статистическая обработка полученных результатов проводилась методами параметрической и непараметрической статистики с использованием руководств по прикладной медицинской статистике (Реброва О.Ю., 2002) и программного пакета Statistica 7.0. На первом этапе анализа полученные данные были проверены на характер распределения, нормальное распределение устанавливалось с использованием критерия Шапиро-Уилка.

Описание полученного массива данных для переменных с нормальным типом распределения производилось в виде $M(SD)$, где M - это среднее значение, а SD – среднее квадратическое отклонение.

При распределении признака, приближенного к нормальному, был применен t-критерий Стьюдента с расчетом числа степеней свободы для него (df). В случаях распределения признака, отличного от нормального, а также для описания качественных признаков, применен критерий согласия Пирсона (χ^2 - хи-квадрат).

Отношение шансов (ОШ) использовано для количественного описания тесноты связи признаков в исследуемых группах, а далее приведены границы доверительного интервала для отношения шансов ДИ(ОШ) в виде [нижняя граница ДИ(ОШ); верхняя граница ДИ(ОШ)], если границы ДИ(ОШ) не включали единицу, то результаты считались статистически значимыми.

Нулевая гипотеза о сходстве двух групп по оцениваемому признаку отвергалась при уровне значимости $p < 0,05$ (Реброва О.Ю., 2002).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Аутоагрессивность женщин, страдающих алкогольной зависимостью

Показатели суицидальной аутоагрессии. Установлено, что женщины страдающие алкогольной зависимостью, представляют гораздо более

аутоагрессивную группу в сравнении с группой женщин, не страдающих алкогольной зависимостью, что наглядно продемонстрировано в таблице 1.

Таблица 1

Основные статистически значимые ($p < 0,05$) отличия в отношении суицидальных паттернов поведения у женщин, страдающих алкогольной зависимостью, в сравнении со здоровыми

Признак	Женщины, страдающие алкогольной зависимостью n=62 Абс.знач. (%)	Здоровые женщины n=62 Абс.знач. (%)	P
Суицидальная попытка в последние два года	4 (6,45%)	0 (0%)	0,0421
Суицидальная попытка в анамнезе вообще	12 (19,35%)	1 (1,61%)	0,0013
Суицидальные мысли в последние два года	10 (16,13%)	0 (0%)	0,0010
Суицидальные мысли в анамнезе вообще	16 (25,81%)	3 (4,84%)	0,0012
Коэффициент просуицидальной напряженности (КПСН) за последние два года M(SD)	0,3(0,18)	0,07(0,1)	0,001
Коэффициент просуицидальной напряженности (КПСН) в анамнезе M(SD)	0,57(0,27)	0,16(0,1)	0,001

Женщины, страдающие алкогольной зависимостью, значительно чаще предпринимают попытки свести счеты с жизнью (женщины, страдающие алкогольной зависимостью – 19,35%, женщины, не страдающие алкогольной зависимостью – 1,61%, ОШ=14,6; $p=0,0013$). Их высокая суицидальная активность в последние два года до проводимого обследования (суицидальная попытка 6,45%, суицидальные мысли 16,13%) свидетельствует о высоком суицидальном риске непосредственно в момент исследования, что, естественно,

требует необходимой терапевтической коррекции. Таким образом, женщины, страдающие алкогольной зависимостью, относятся к группе лиц с очень высокими показателями суицидальной аутоагрессии в сравнении со среднепопуляционными показателями. Аутоагрессивная сфера исследуемых была параметрически оценена с использованием коэффициента просуицидальной напряженности (КПСН) (Меринов А.В., 2012). Данный показатель эффективен при оценке психотерапевтических и профилактических интервенций в аспектах аутоагрессивных моделей поведения и представлен средним значением суммы ранжированных по степени выраженности компонентов.

В исследовании определено, что наличие суицидальной попытки в анамнезе у женщин имеет важное прогностическое и профилактическое значение в плане повторения попытки. Суицидальная активность (выраженная в мыслях и предпринимаемых попытках) с течением времени в исследованных промежутках не увеличивается в среде здоровых женщин, чего нельзя сказать о женщинах, страдающих алкогольной зависимостью. Продемонстрировано, что при изначально более высоком уровне аутоагрессии женщины, страдающие алкогольной зависимостью, увеличивают свои «шансы» на завершённый суицид по мере прогрессирования основного заболевания.

Представленность несуицидальных аутоагрессивных паттернов в исследуемых группах. Клиническая обработка выборки выявила проблему подверженности насилию (как физическому, так и сексуальному), как одному из несуицидальных аутоагрессивных паттернов поведения, среди женщин, страдающих алкогольной зависимостью. Данный показатель значительно выше, как в период брака, так и до него у женщин, страдающих алкогольной зависимостью, по сравнению со здоровым контролем. В брачный период этот показатель значительно увеличивается (16,13% против 9,68%), что больше половины женщин, страдающих алкогольной зависимостью, при расспросе связали с фактами внутрисемейного насилия, которое было обнаружено в

подавляющем проценте семей (вероятно, это связано и с тем, что большее число исследованных женщин проживает с супругом, также страдающим алкогольной зависимостью). Однако жертвами насилия они становятся и за пределами дома (это в частности, связано и с частотой черепно-мозговых травм), значительно чаще обнаруживаемых в группе женщин, страдающих алкогольной зависимостью (29,03%), у здоровых женщин – 3,23%; ОШ=15,26; $p=0,0001$).

Представленность предикторов аутоагрессивного поведения.

Выявлено, что в отношении большинства предикторов женщины, страдающие алкогольной зависимостью, имеют статистически значимые отличия ($p<0,05$) по сравнению со здоровым контролем. Такие предикторы суицидального поведения, как отсутствие «смысла жизни», чувство одиночества и безысходности в большей мере характеризуют именно женщин, страдающих алкогольной зависимостью. 48% из них имеют комплекс неполноценности, а 32% обнаруживает у себя какой-либо значимый физический или интеллектуальный недостаток, который в большинстве случаев при выяснении подробностей, со стороны крайне сложно отнести к таковым (толстая, невысокая и т.д.).

Для женщин, страдающих алкогольной зависимостью, характерна также крайне низкая уверенность в длительной жизни, что отражает существование отрицательного психологического фона на длительную жизнь вообще в рассматриваемой группе.

Психологические особенности женщин, страдающих алкогольной зависимостью. В работе установлено, что у женщин страдающих алкогольной зависимостью, отмечены высокие показатели следующих шкал Mini-Mult: Hs – 6,63(2,10), D – 8,56(3,29), Hy – 11,77(3,82), Pd – 9,27(3,18), Pa – 5,87(2,36), Sch – 9,79(4,29). Сочетание повышенной импульсивности и агрессивности с депрессивной окраской настроения способно катализировать суицидальное

поведение. Добавление же черт демонстративности, личностной незрелости и ребячливости повышает вероятность демонстративного суицида.

Защитные механизмы, представленные у женщин, страдающих алкогольной зависимостью, соотносятся с их личностными особенностями (вытеснение, регрессия, проекция, замещение). Они относятся к «инфантильным» и «невротическим защитным механизмам» и отражают уровень личностной организации индивида, в данном случае – его недостаточную зрелость и личностную структурированность, что необходимо в дальнейшем учитывать при разработке психокоррекционных программ.

2. Влияние расторжения брака на аутоагрессивные характеристики женщин, страдающих алкогольной зависимостью

Установлено, что суицидальные попытки в исследуемых группах разведенных и состоящих в браке женщин, страдающих алкогольной зависимостью, а также суицидальные мысли в количественном эквиваленте не имеют статистически значимых отличий ($p > 0,05$), за исключением показателя суицидальная попытка в последние 2 года (у разведенных женщин – 19,35%; у замужних – 6,45%; $p = 0,0321$).

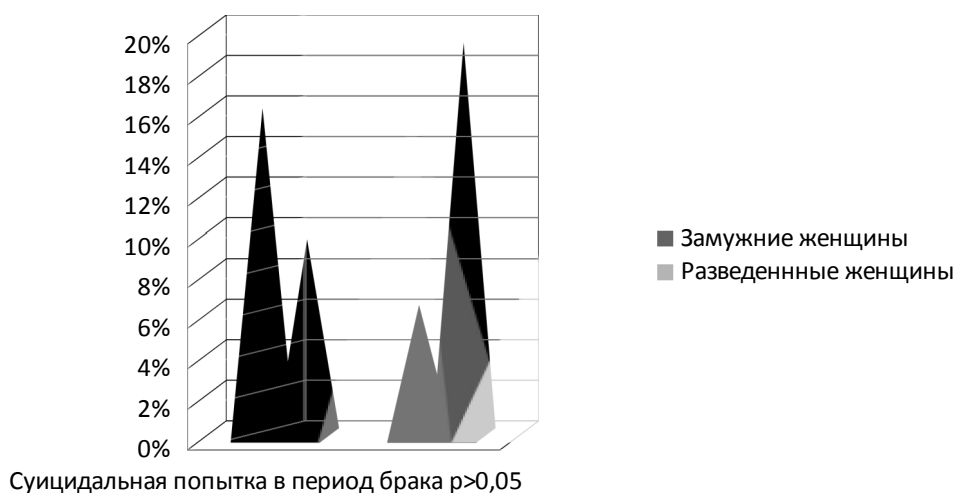


Рис. 1 Рост количества суицидальных попыток у женщин, страдающих алкогольной зависимостью в ранний период после расторжения брака (в процентах)

Количество суицидальных паттернов, выраженных в суицидальных мыслях и предпринимаемых попытках, растет последние два года в группе разведенных женщин, что во всех случаях пришлось на период после расторжения брака, чего практически не отмечалось в группе разведенных мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, продемонстрированных в более ранних исследованиях (Меринов А.В., 2012). Это можно расценить, как непосредственную реакцию на фактическое одиночество.

Предикторы аутоагрессивного поведения, такие как длительное переживание чувства стыда, неоправданный риск, моменты безысходности, угрызения совести и др., гораздо в большей степени характерны для женщин, состоящих в брачных отношениях по сравнению с разведенными. Что может означать эта тенденция, возможно, ответят дальнейшие исследования.

3. Сравнительная характеристика аутоагрессивных, личностно-психологических и наркологических особенностей мужчин и женщин, страдающих алкогольной зависимостью

Основные полученные в ходе исследования результаты, касающиеся гендерных аутоагрессивных и наркологических показателей лиц, страдающих алкогольной зависимостью, представлены в таблице 2.

Таблица 2

Основные гендерные особенности аутоагрессивных и наркологических показателей лиц, страдающих алкогольной зависимостью

Признак	Женщины n=62 Абс.знач. (%)	Мужчины n=62 Абс.знач. (%)	p
Показатели суицидальной аутоагрессии			
Суицидальная попытка в анамнезе	12(19,35%)	13(20,97%)	0,8229*
Суицидальные мысли в анамнезе	16(25,81%)	18(29,03%)	0,6872*

Продолжение таблицы 2

Несуицидальное аутоагрессивное поведение и его предикторы			
Сигаретные ожоги	2(3,23%)	13(20,97%)	0,0514
Угрызения совести	44(70,97%)	21(33,87%)	0,0016
Ощущение безысходности	40(64,52%)	25(40,32%)	0,0476
Чувство вины	48(77,42%)	23(37,1%)	0,0001
Депрессивные переживания	40(66,67%)	24(38,71%)	0,0218
Чувство одиночества	30(48,39%)	16(25,81%)	0,0294
Комплекс неполноценности	30(48,39%)	13(20,97%)	0,0132
Наркологическая характеристика			
Отягощенная наследственность по материнской линии	20(32,26%)	6(9,68%)	0,0152
Высокопрогредиентное течение	52(84%)	19(31%)	0,0001
Среднепрогредиентное течение	10(16%)	34(55%)	0,0008
Употребление суррогатов алкоголя	16(26%)	33(53%)	0,0018
Алкогольные амнезии	58(94%)	42(68%)	0,0003
Толерантность в пересчете на водочный эквивалент, литры	0,87(0,06)	1,14(0,06)	0,00401

Примечание к таблице 2: * помечены статистически не значимые значения p.

В спектре суицидальной аутоагрессивности между мужчинами и женщинами в исследуемых группах статистически значимых отличий не выявлено.

Вместе с тем обращает на себя внимание высокая суицидальная активность в целом среди всех испытуемых, страдающих алкогольной зависимостью (до 20% из обследованных в каждой группе в анамнезе имеют как минимум одну суицидальную попытку, до 25% респондентов в каждой из групп указывают на наличие в анамнезе суицидальных мыслей). Полученные

данные указывают на высокий риск развития фатального суицидального поведения в контингенте лиц, страдающих алкогольной зависимостью.

В результате данного исследования показано, что в количественном эквиваленте число суицидальных попыток у респондентов практически одинаково (19% и 21%, $p > 0,05$), что указывает на то, что алкогольная зависимость «уравнивает» лиц обоих полов по количеству совершаемых попыток суицида. Не получено данных о влиянии алкогольной зависимости на представленность фатальных (завершенных) суицидов, поскольку данное направление не рассматривалось в рамках настоящего исследования.

У мужчин в большей степени представлен ряд несуйцидальных аутоагрессивных феноменов. Прежде всего, это касается травматической патологии, более чем в 70% случаев связанной с употреблением алкоголя. Наличие сигаретных ожогов традиционно чаще отмечается у мужчин, причем большинство из них получено не случайно, то есть имело место прижигание кожи «на спор», в то время как у женщин полученные сигаретные ожоги были случайными. У женщин более часто обнаруживаются переживания депрессивно-обесценивающего характера, формирующие фон, который способствует реализации аутоагрессивных тенденций, как суицидальной, так и несуйцидальной направленности, что связано с гендерными особенностями полоролевого поведения и реагирования на стрессовые ситуации. У женщин обращает на себя внимание выраженная неудовлетворенность своим телом, ассоциированная с расстройством пищевого поведения, представленного периодами отказа от пищи, сменяющегося периодами булимии, что в современной суицидологической практике рассматривается в качестве значимых предикторов аутоагрессивного поведения. Для мужчин характерной оказалась более низкая сформированность представлений о смысле жизни. Наличие детей для женщин является основным смыслообразующим фактором, являющимся для многих антисуйцидальным барьером, что, безусловно, можно и нужно использовать в суицидологической практике.

В ходе исследования показано, что и у мужчин, и у женщин в формировании алкогольной зависимости большую роль играет наследственный фактор, представленный алкогольной зависимостью отца – почти в два раза чаще, чем алкогольной зависимостью у матери. Алкогольная зависимость по линии отца имеет наибольший удельный вес, составляя 77% у женщин, 61% у мужчин. Алкогольная зависимость по линии матери встретилась в 32% у женщин, в десяти процентах случаев мужчин. У женщин роль наследственности (по материнской и отцовской линии вместе) в целом в развитии заболевания приближается к 100%. Подобную наследственность часто рассматривают в контексте формирования антивитаальных личностных установок.

В исследовании отмечено, что в 84% у женщин встречается высокопрогредиентный вариант развития заболевания, не отмечено ни одного случая низкопрогредиентного течения. Для мужчин, напротив, более характерно среднепрогредиентное течение в более чем половине случаев (55%), отмечены случаи и низкопрогредиентного течения (15%). Следует заметить, что для женщин характерны грубые амнестические формы употребления алкоголя, которые наблюдаются у 94% исследованных в данной группе. У большинства респонденток они сопровождались выраженным виктимным и паракриминальным поведением.

ВЫВОДЫ

1. Алкогольная зависимость у женщин сопряжена с высоким суицидальным риском. Установлено, что женщины, страдающие алкогольной зависимостью, в 14 раз чаще предпринимают суицидальные попытки (ОШ=14,6 [1,8;119,27]) и в семь раз чаще обнаруживают суицидальные мысли (ОШ=6,8 [1,86;25,27]), по сравнению со здоровым контролем. Помимо этого, женщины, страдающие алкогольной зависимостью, характеризуются широкой представленностью несуйцидальных аутоагрессивных паттернов и предикторов аутоагрессивного поведения.

2. Выявленные клинико-психологические особенности женщин, страдающих алкогольной зависимостью, способствуют возникновению и реализации антивитаальных тенденций, как суицидальной, так и несуйцидальной направленности, что обусловлено сочетанием повышенной импульсивности с депрессивными переживаниями, а также характерным использованием защитных инфантильно-невротических механизмов.

3. У женщин, страдающих алкогольной зависимостью, в ближайшие два года после расторжения брака отмечено повышение суицидальной активности – рост количества суицидальных попыток в 3 раза (ОШ=0,29 [0,09;0,96]), при отсутствии статистически значимых отличий по остальным направлениям аутоагрессивного поведения.

4. Гендерные отличия в спектре классической аутоагрессивности, представленной суицидальными мыслями и попытками, между мужчинами и женщинами, страдающими алкогольной зависимостью, в исследовании не выявлены. Алкогольная зависимость уравнивает мужчин и женщин по количеству совершаемых ими суицидальных попыток.

5. Полученные в исследовании данные, касающиеся аутоагрессивного поведения женщин, страдающих алкогольной зависимостью, целесообразно использовать как в наркологической, так и суицидологической практике для максимально персонифицированного подхода, который учитывает структуру личностных характеристик в комплексе с клиническими проявлениями. Совокупность указанных признаков необходимо принимать во внимание при составлении психокоррекционных профилактических программ.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1. **Сомкина О.Ю.** Суицидальная и несуйцидальная аутоагрессия у женщин, страдающих алкогольной зависимостью / О.Ю. Сомкина, А.В. Меринов // Тюменский медицинский журнал. – 2013. – Т 15, № 3. – С. 41-42.
2. **Сомкина О.Ю.** Феномен аутоагрессивного поведения и

алкогольная зависимость (обзор литературы) / О.Ю. Сомкина, А.В. Меринов // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. - 2014. - № 2 (5). - С. 56-68. www.humjournal.rzgmu.ru

3. **Сомкина О.Ю.** Влияние развода и послеразводного периода на суицидальные и несуицидальные аутоагрессивные характеристики женщин, страдающих алкогольной зависимостью / О.Ю. Сомкина, А.В. Меринов // Тюменский медицинский журнал. – 2014. – Т 16, № 3. – С.28-29.

4. **Сомкина О.Ю.** Современные представления о женском алкоголизме (обзор литературы) / О.Ю. Сомкина, А.В. Меринов // Наука молодых. - 2014. - № 4. - С. 128-135.

5. **Сомкина О.Ю.** Аутоагрессивная и личностно-психологическая характеристика женщин, страдающих алкогольной зависимостью / О.Ю. Сомкина, А.В. Меринов, А.В. Лукашук, И.С. Цуканова // **Медицинская наука и образование Урала.** - 2016. - Т. 17, № 1. - С. 112-116.

6. **Сомкина О.Ю.** Виктимологические особенности женщин, состоящих в брак с мужчинами больными алкоголизмом / О.Ю. Сомкина // Академический журнал Западной Сибири. - 2016. - Т. 12, № 1. - С. 94-97.

7. **Сомкина О.Ю.** Саморазрушающее поведение и алкогольная зависимость / О.Ю. Сомкина, Т.А. Меденцева // Здравоохранение Югры: опыт и инновации. – 2016. - №2. – С. 54-59.

8. **Сомкина О.Ю.** Суицидальное поведение у женщин, страдающих алкогольной зависимостью (обзор литературы) / О.Ю. Сомкина, А.В. Лукашук // Тюменский медицинский журнал. - 2016. - Т. 18, № 2. - С. 12-15.

9. **Сомкина О.Ю.** Суицидологическая характеристика женщин, страдающих алкогольной зависимостью / О.Ю. Сомкина, М.А. Байкова // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. - 2016. - №3. - С. 119-122.

10. **Сомкина О.Ю.** Суицидологические аспекты женского алкоголизма / О.Ю. Сомкина, А.В. Меринов, М.А. Байкова // Суицидология. - 2016. - Т. 7, № 3 (24). - С. 53-58.

11. **Сомкина О.Ю.** Суицидологически значимые отличия мужской и женской параалкогольной аутодеструкции / О.Ю. Сомкина, Ю.А. Жукова // Здравоохранение Югры: опыт и инновации. – 2016. - №3. – С.46-49.

12. **Сомкина О.Ю.** Отличительные особенности наркологической характеристики женщин и мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, в контексте аутоагрессивного поведения / О.Ю. Сомкина, А.В. Меринов, М.А. Байкова // **Российский медико-биологический вестник им. академика И.П. Павлова.** - 2016. - Т. 24, № 4. - С. 78-83.

13. **Somkina O.Y.** Key characteristics of women and men suffering from alcohol dependence in the context of auto-aggressive behavior / O.Y. Somkina, A.V. Merinov, M.A. Bačkova // Российский медико-биологический вестник им. академика И.П. Павлова. - 2016. - Т. 24, № 4. - С. 84-87.

14. **Сомкина О.Ю.** Сравнительная характеристика аутоагрессивного спектра, личностно-психологических характеристик женщин и мужчин,

страдающих алкогольной зависимостью / О.Ю. Сомкина, А.В. Меринов, М.А. Байкова, А.В. Лукашук, И.С. Цуканова // **Наркология.** - 2016. - Т. 15, № 12 (180). - С. 68-73.

15. **Сомкина О.Ю.** Суицидальная характеристика женского и мужского алкоголизма / О.Ю. Сомкина, Ю.А. Жукова // Наука молодых. - 2017. - Т. 5, № 1. - С. 28-33.

16. **Сомкина О.Ю.** Гендерные отличия аутоагрессивных и личностно-психологических характеристик лиц, страдающих алкогольной зависимостью / О.Ю. Сомкина // **Вопросы наркологии.** – 2017. - №6. С. 110-111.

17. **Сомкина О.Ю.** Сравнительная характеристика гендерных особенностей аутоагрессивного поведения у лиц, страдающих алкогольной зависимостью / О.Ю. Сомкина, А.В. Меринов, М.А. Байкова // **Вопросы наркологии.** - 2017. - №9. С. 100-109.