

ГЕТЕРОГЕННОСТЬ ФЕНОМЕНА «ВЗРОСЛЫХ ДЕТЕЙ АЛКОГОЛИКОВ» С ПОЗИЦИИ АУТОАГРЕССИВНОСТИ: ВЛИЯНИЕ ПАРЕНТАЛЬНОЙ АДДИКТИВНОЙ ФИГУРЫ

М.А. Байкова, А.В. Меринов

ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России, г. Рязань, Россия

Контактная информация:

Байкова Мария Александровна – очный аспирант кафедры психиатрии (SPIN-код: 8162-8750; ORCID iD: 0000-0002-7009-0705; Researcher ID: T-7129-2017). Место работы и должность: ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 390026, Россия, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9. Телефон: (4912) 75-43-73, электронный адрес: baqkovamari@gmail.com

Меринов Алексей Владимирович – доктор медицинских наук, доцент (SPIN-код: 7508-2691; ORCID iD 0000-0002-1188-2542; Researcher ID: M-3863-2016). Место работы и должность: профессор кафедры психиатрии ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 390026, Россия, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9. Телефон: (4912) 75-43-73, электронный адрес: merinovalex@gmail.com

Цель исследования: изучение гетерогенности феномена «взрослых детей алкоголиков» (ВДА) в зависимости от пола и количества парентальных фигур, страдающих алкогольной зависимостью. Материалы и методы: для решения поставленных задач были обследованы 184 студентки старших курсов ВУЗа, из которых 60 человек составили группу контроля, остальные являлись ВДА и были разделены на подгруппы в зависимости от числа и пола парентальных фигур, страдающих алкогольной зависимостью. Результаты: убедительно показана гетерогенность группы ВДА в отношении аутодеструкции в зависимости от парентальной аддиктивной фигуры. Девушки, отцы которых страдали алкогольной зависимостью (ДОВА), представляют собой наиболее благополучную группу. Тем не менее, отметим, что 78,3% из них склонны к постоянному самообвинению, 36,7% – регулярно испытывают чувство одиночества. Данные цифры в большей степени отражают уровень актуального стресса, связанный с наличием алкоголизирующегося родителя в семье. По основным суицидологическим характеристикам группа респонденток ДОВА не отличалась от группы контроля. Девушки, матери которых страдают алкогольной зависимостью (ДМА), в большей степени склонны к реализации своих анти-витальных импульсов посредством формирования собственной алкогольной зависимости: 16,7% из них отметили, что выпивают более 200 гр. алкоголя 3-4 раза в месяц, 20% считают, что им следует сократить употребление спиртных напитков и испытывают чувство вины, связанное с их употреблением, 6,7% позитивно относятся к опохмелению после алкогольного эксцесса. Выявлена наиболее напряжённая в наркологическом и суицидологическом плане группа респонденток – девушки, у которых оба родителя страдали алкогольной зависимостью (ДМОА). В группе ДМОА суицидальное поведение реализуется как в классическом ключе (23,5% респонденток имеют попытку суицида в анамнезе, 64,7% – суицидальные мысли), так и в несуйцидальном. 29,4% респонденток ДМОА склонны к неоправданному риску, 17,6% – к нанесению самоповреждений, 29,4% оценивают себя, как злоупотребляющих алкоголем. Выводы: сделано предположение о важности прояснения семейного «алкогольного» анамнеза для понимания функционирования актуального аутодеструктивного модуля ВДА. Это даёт теоретические предпосылки для создания дифференцированного набора методик коррекции потенциальной аутоагрессивности ВДА, а так же расширяет возможность разработки методов оценки суицидального риска соответствующего контингента как в рамках наркологической, так и суицидологической практик.

Ключевые слова: взрослые дети алкоголиков (ВДА), алкогольная зависимость, суицидология, аутоагрессия, превенция в суицидологии, факторы риска суицидального поведения.

Несмотря на отчётливый тренд на снижение заболеваемости алкогольной зависимостью в России [1], достаточно острой остается проблема детей выросших в семьях лиц, страдающих алкоголизмом. Данный феномен уже получил свое название – это взрослые дети алкоголиков (ВДА). Основной пик научного интереса к данной проблеме пришёлся на прошлое десятилетие, как в нашей стране, так и за ру-

бежом [2, 3, 5, 7-10]. В момент массового появления исследований о ВДА, постулировалась основная идея о том, что люди, выросшие в семьях с актуальной «алкогольной» историей, являются созависимыми [4, 7, 10], и на протяжении жизни реализуют тот негативный психологический опыт, который был получен ими в детстве [2, 4-7]. То есть популяция ВДА считалась и считается в настоящее время, априори,

неблагоприятной группой, в частности, в отношении повышенного суицидального риска [6]. Любопытным на наш взгляд является тот факт, что по мере увеличения среднего возраста популяционного среза доля ВДА в нём уменьшается, отражая меньшую продолжительность жизни лиц данной когорты [2, 4-6]. Отдельно подчеркнём, что остаётся дискуссионным вопрос о превалировании в генезисе феномена ВДА генетических, либо социальных факторов [3, 6, 9, 10].

Говоря о факторах, повышающих суицидальный риск, нельзя не упомянуть о многочисленных работах постулирующих его связь с функционированием родительско-семейного института [1-4, 6, 8, 9]. Такие факторы, как «алкогольная» и/или «деструктивная» семья относятся к устойчивым осевым маркерам риска возникновения и формирования аутодеструктивного поведения [3, 4, 6, 7]. Однако приходится констатировать тот факт, что это слишком общие указания, лишь на первый взгляд, характеризующие якобы гомогенную группу ВДА. Отметим, что в ряде исследований обнаруживалась гетерогенность лиц данной когорты, тем не менее, не было раскрыто сути расщепления популяции ВДА на высоко, средне и низко социально функционирующие [6-9].

В этой связи представляется интересной теория эпигенетической передачи алкогольной зависимости в качестве дезадаптивной копинг – стратегии [2, 8]. В этом случае аддиктивное поведение, как и суицидальное, является способом ухода от решения жизненных проблем, что, в свою очередь, приводит к ещё большей социальной дезадаптации или гибели.

Целью данного исследования было выявление суицидологически значимой гетерогенности ВДА в зависимости от количества и пола парентальных фигур, страдающих алкогольной зависимостью.

Материалы и методы.

Для решения поставленных задач были обследованы студентки старших курсов ВУЗа. Из них – 124 респондентки (ДРА) имели хотя бы одного родителя, страдающего алкогольной зависимостью, в качестве контрольной группы были использованы 60 девушек, таковых не имеющих.

Верификация диагноза родителей производилась посредством очного или дистанционного интервью с использованием различных компьютерных программ (Skype, WhatsApp, Viber). Все интервьюированные родители находились на второй стадии алкогольной зависимости.

С учётом известной гетерогенности ВДА [3] мы разделили исследуемую когорту респонденток по признаку различия парентальной фигуры, страдающей алкогольной зависимостью, на следующие группы.

ДМА – девушки, мать которых страдает алкогольной зависимостью (n=30, средний возраст в группе составил 20,3±0,25 года).

ДОА – девушки, отец которых страдает алкогольной зависимостью (n=60, средний возраст в группе составил 20,8±0,20 года).

ДМОА – девушки, родители которых страдают алкогольной зависимостью (20,67±0,27 года).

Обследованные респонденты были сопоставимы по основным социально - демографическим показателям. Средний возраст девушек контрольной группы – 20,84±0,16 года.

В качестве диагностического инструмента использовался опросник для выявления аутоагрессивных паттернов и их предикторов в прошлом и настоящем. Для оценки показателей личностно-психологического характера были использованы тест преобладающих механизмов психологических защит (LSI) Плутчека-Келлермана-Конте, тест Mini-Mult (сокращённый вариант MMPI), а также опросник для диагностики специфики переживания гнева State Anger Inventory – STAXI.

Обработка данных и их статистический анализ проводились на базе компьютерной программы STATISTICA 7.0. Применение статистических методов оценки достоверности различий между изучаемыми группами также определялось характером распределения и типом исследуемых переменных. В случае нормального распределения признаков применялся t-критерий Стьюдента. В иных случаях применялись методы непараметрической статистики (использовались метод χ^2 , а также χ^2 с поправкой Йетса). Нулевая гипотеза о сходстве двух групп по оцениваемому признаку отвергалась при уровне значимости $p < 0,05$. Выборочные дескриптивные статистики представлены в виде $M \pm m$ (среднее значение группы по исследуемому признаку и ошибка среднего).

Результаты и их обсуждение

Первый этап дизайна исследования заключался в сравнение двух групп: девушек, имеющих хотя бы одного родителя, страдающего алкогольной зависимостью, и такового не имеющих. При проведении фронтального сравнения по основным суицидологическим показателям, предикторам аутоагрессии, личностно - психологическим характеристикам нами были обнаружены достаточно предсказуемые результаты:

ДРА по всем основным аутоагрессивным показателям опережала группу контроля.

Остановимся на основных статистически значимых суицидологических характеристиках группы, характеризующих ДРА. 27% респонденток ДРА имели суицидальные мысли на протяжении последних двух лет, в то время как среди респонденток группы контроля они выявлялись лишь у 12%. ДРА склонны к неоправданному рисковому поведению – 24% (девушки из группы контроля – в 8%), в последние 2 года 7% ДРА имели ЧМТ различной степени тяжести (в группе контроля аналогичный показатель составил 0%), 18% респонденток ДРА злоупотребляют алкоголем (среди респонденток группы контроля – 7%), при этом 9% из них выпивают по 200 гр. Крепкого алкоголя 3–4 раза в месяц (в группе контроля – 2%). У 17% респонденток ДРА возникало чувство, что им следует сократить употребление спиртных напитков, 23% – испытывали чувство вины, связанное с употреблением спиртных напитков (в группе контроля показатели по аналогичным признакам составили 5% и 3% соответственно). То же касается и большинства предикторов аутоагрессии: больше 50% респонденток чувствуют себя одинокими, субъективно оценивают себя, как склонных к депрессии и длительному переживанию чувства вины. Около 40% ДРА оценивают себя как излишне агрессивных, и более 25% из них хотели бы обратиться к психиатру.

Подобный набор характеристик, как уже было сказано выше, был нами ожидаем, и ранее был неоднократно описан в литературе [11, 12], в связи с чем, мы решили разделить группу в зависимости от парентальных фигур, страдающих алкогольной зависимостью. Перейдем к их характеристикам.

При сравнении основных классических аутоагрессивных паттернов поведения в груп-

пах ДМА и контроля не было обнаружено статистически значимых различий, что само по себе указывает на видимую условную благополучность группы. Соответствующие показатели в группе ДМА составили: суицидальные попытки в анамнезе – 10%; суицидальные мысли – 20%. В контрольной группе данные значения равнялись 5% и 12% соответственно.

Однако при сравнении несуйцидальных аутоагрессивных характеристик и предикторов саморазрушающего поведения, антивитальный потенциал группы не выглядит настолько однозначным.

Начнём с оценки основных отличий в отношении предикторов аутоагрессии среди респонденток группы ДМА и контроля, представленных в таблице 1.

При сравнении «профиля» предикторов аутоагрессии в группе ДМА обращает на себя внимание сниженное количество таких протективных факторов [13], как страх собственной смерти и веры в то, что грешники попадают в ад. Данные конструкторы обуславливают сдерживающее поведение, осторожность в большинстве стрессовых ситуаций. Также настораживает желание 36,7% ДМА обратиться к психиатру. Данный факт, как правило, отражает наличие критического отношения к проблемам, возникающим как внутри семьи, так и внутри личности, желание обрести помощь. При этом ДМА склонны держать в себе актуальные стрессовые моменты, которые тяжело раскрывать лицам из ближайшего окружения, но проще обсудить с профессионалом (психиатром, психотерапевтом). Обращает на себя внимание и тот факт, что 10% ДМА имеют ЧМТ в анамнезе, в отличие от 0% респонденток группы контроля, что наводит на мысль о возможном направлении реализации антивитальных импульсов.

Таблица 1

Сравнение представленности предикторов аутоагрессии девушек, мать которых страдает алкогольной зависимостью и контрольной группы

Признак	ДМА n=30		Контроль n=60		χ	P
	n	%	n	%		
Наличие страха смерти	14	46,7	41	68,3	3,95	0,0469
Убежденность в то, что грешники попадают в ад	15	50,0	42	70,0	4,10	0,0430
Вера в реинкарнацию	5	16,7	34	56,7	13,03	0,0003
Желание обратиться к психиатру	11	36,7	7	11,7	7,81	0,0052
Склонность держать эмоции «в себе»	16	53,3	19	31,7	3,95	0,0469
ЧМТ в анамнезе	3	10,0	--	--	6,21	0,0127

Таблица 2

Сравнение наркологических характеристик девушек, мать которых страдает алкогольной зависимостью и контрольной группы

Признак	ДМА n=30		Контроль n=60		χ	P
	n	%	n	%		
Выпиваю 200 гр. водки 3-4 раза в месяц	5	16,7	1	1,7	7,23	0,0072
Наличие ощущения, что следует сократить число потребляемых спиртных напитков	6	20,0	3	5,0	5,00	0,0254
Наличие чувства вины, связанного с употреблением спиртного	6	20,0	2	3,3	6,86	0,0088
Наличие желания принять спиртное при пробуждении после употребления накануне алкоголя	2	6,7	--	--	4,09	0,0431

Перейдем к сравнению основных наркологических характеристик респонденток изучаемой группы, оцениваемых нами с позиций возможной реализации аутоагрессивных импульсов [14].

При анализе данных таблицы 2 обращает на себя внимание высокий процент представленности ряда наркологических характеристик в группе ДМА, что настораживает в плане формирования алкогольной зависимости у респонденток указанной группы. 6,7% респонденток ДМА испытывают тягу после предшествующего накануне употребления алкоголя, принять спиртной напиток для облегчения своего состояния. 20,0% испытывают чувство вины, связанное с употреблением алкоголя; ровно такое же количество респонденток считает, что им следовало бы сократить количество выпиваемого спиртного.

Полученные данные настораживают как в отношении выражения суицидологического потенциала респонденток ДМА, так и в качестве реализации жизненного сценария, который как калька повторяет жизненный сценарий матери [14].

Перейдем к анализу личностно - психологических характеристик респонденток ДМА и группы контроля. Анализ данных таблицы 3 обнаруживает противоречивую комбинацию шкал Pt, обуславливавшую тревожно-мнительный личностный радикал, и Ma, отвечающий за гипертимный тип реагирования.

Однако при общем соотношении баллов, полученных по данным шкалам, мы можем с уверенностью говорить о том, что группе ДМА больше присущ тревожно-фобический тип реагирования в отношении большинства ситуаций, что может обуславливать определённый внутриличностный конфликт. А с учётом наличия в характере гипертимного радикала – формируется склонность снимать накопившуюся усталость и стресс с помощью спиртного.

Также ДМА больше склонны использовать такие защитные механизмы психики, как вытеснение и замещение, что логично согласуется с данными, представленными в таблицах 1 и 2, а также с данными англо- и русскоязычной литературы о выраженной представленности сценарного предписания «Не живи» в группах ВДА [14].

Перейдём к анализу статистически значимых в суицидологическом плане отличий аутоагрессивного поведения и его предикторов в группах контроля и ДДОА.

При сравнении основных классических аутоагрессивных паттернов поведения в группе ДДОА и группе контроля, как и в случае с предыдущей группой, мы не обнаружили статистически значимых отличий. Соответствующие показатели в группе ДДОА составили: суицидальные попытки в анамнезе – 8%; суицидальные мысли – 25%. В контрольной группе данные значения равнялись 5% и 12% соответственно.

Таблица 3

Сравнение личностно-психологических характеристик девушек, мать которых страдает алкогольной зависимостью и контрольной группы

Признак	ДМА, n=30 M±m	Контроль, n=60 M±m	t	P
Шкала Mini-Mult Pt	7,7±0,63	5,97±0,44	2,25679	0,026
Шкала Mini-Mult Ma	5,9±0,48	4,6±0,27	2,63524	0,01
Защитный психологический механизм «Вытеснение»	4,1±0,38	2,88±0,25	2,61627	0,01
Защитный психологический механизм «Замещение»	5,1±0,52	3,73±0,38	2,03763	0,04

Таблица 4

Сравнение представленности предикторов аутоагрессивного поведения в группе девушек, отцы которых страдают алкогольной зависимостью, и контрольной группы

Признак	ДАО n=60		Контроль n=60		χ	P
	n	%	n	%		
Чувство одиночества	22	36,7	10	16,7	6,14	0,0132
Склонность легко делиться своими проблемами	23	38,3	35	58,3	4,81	0,0284
Склонность к самообвинению	47	78,3	36	60,0	4,73	0,0297
Склонность долго переживать вину	10	16,7	2	3,3	4,54	0,0332
Субъективная оценка себя, как склонной к агрессивным действиям	23	38,3	13	21,7	3,97	0,0464

Сравнение представленности предикторов аутоагрессивного поведения среди респонденток групп контроля и ДАО представлено ниже в таблице 4.

При анализе данных обращает на себя внимание выраженная концентрация гипотимных феноменов в группе ДАО: они в большей степени, по сравнению с группой контроля, склонны испытывать чувство вины и одиночества, в меньшей степени – делиться своими переживаниями с окружающими. Подобная комбинация признаков может отражать реакцию на актуальный стресс, происходящий в семье, в которой есть родитель, страдающий алкогольной зависимостью.

При сравнении неклассических суицидальных паттернов поведения в группах контроля и ДАО среди последних отмечаются почти в три раза более высокий показатель склонности к неоправданному риску, зачастую сопряженный с физическим и сексуальным

насилием (23,3% и 8,3% соответственно; $\chi=5,07$; $p=0,0244$).

Перейдём к анализу личностно - психологических характеристик в группах ДАО и контроля.

Данные таблицы 5 убедительно согласуются с показателями, полученными ранее и отражают такие личностно-психологические характеристики ДАО, как гипертимный тип реагирования и агрессивность, являющуюся составной частью их темперамента. При этом ДАО в меньшей степени склонны отрицать имеющиеся в их жизни проблемы.

Рассмотрим основные аутоагрессивные паттерны поведения в группах ДМОА и контроля.

Группа ДМОА в отношении основных классических аутоагрессивных характеристик является наиболее уязвимой в суицидологическом плане группой респонденток.

Таблица 5

Сравнение личностно-психологических характеристик в группах контроля и девушек, отцы которых страдают алкогольной зависимостью

Признак	ДАО n=60 M±m	Контроль n=60 M±m	t	P
Шкала Mini-Mult Ma	5,47±0,26	4,6±0,27	2,29	0,024
Защитный психологический механизм «Отрицание»	4,9±0,35	6,17±0,41	-2,32	0,022
Агрессия как темперамент (тест STAXI)	5,45±0,198	1,84±0,031	2,48	0,015

Таблица 6

Сравнение суицидальных аутоагрессивных паттернов поведения в группах девушек, родители которых страдают алкогольной зависимостью, и группой контроля

Признак	ДМОА n=34		Контроль n=60		χ	P
	n	%	n	%		
Попытка суицида в анамнезе	8	23,5	3	5,0	7,21	0,0072
Суицидальные мысли в течение последних 2-х лет	13	38,2	7	11,7	9,15	0,0025
Суицидальные мысли в анамнезе	22	64,7	12	20,0	18,79	0,00001

Таблица 7

Сравнение представленности предикторов аутоагрессивного поведения среди девушек, родители которых страдают алкогольной зависимостью, и группой контроля

Признак	ДМОА, n=34		Контроль, n=60		χ	P
	n	%	n	%		
Долгопереживаемое чувство вины	21	61,8	17	28,3	10,07	0,0015
Способность долго терпеть боль	24	70,6	29	48,3	4,37	0,0366
Чувство одиночества	23	67,6	21	35,0	9,29	0,0023
Депрессия в анамнезе	25	73,5	23	38,3	10,76	0,0010
Наличие страха смерти	14	41,2	41	68,3	6,59	0,0102
Чувство безысходности	24	70,6	24	40,0	8,13	0,0044
Наличие трагических смертей в семье	14	41,2	13	21,7	4,03	0,0446
Стыд тела	25	73,5	27	45,0	7,15	0,0075
Ощущение наличия физического недостатка	12	35,3	8	13,3	6,25	0,0124
Наличие комплекса неполноценности	20	58,8	21	35,0	5,01	0,0252
Вера в Бога	27	79,4	56	93,3	4,07	0,0436
Убежденность в том, что грешники попадают в ад	16	47,0	42	70,0	5,62	0,0177
Убежденность в том, что проживёт ещё долго	14	41,2	40	66,7	5,77	0,0163
Отсутствие смысла жизни в течение последних 2 лет	5	14,7	1	1,7	4,19	0,0408
Отсутствие смысла жизни вообще	8	23,5	4	6,7	4,13	0,0421
Убежденность в собственной праведности	5	14,7	28	46,7	8,38	0,0038
Склонность держать проблемы в себе	23	67,6	19	31,7	11,37	0,0007

23,5% из них имеют в анамнезе попытку суицида, при этом 64,7% имели когда-либо суицидальные мысли с обдумыванием способа ухода из жизни. Безусловно, именно данная подгруппа представляет наибольший интерес для суицидологических служб в плане превентивной работы.

Предикторы аутоагрессивного поведения ДМОА и респонденток групп контроля представлены в табл. 7. Можно отметить, что у респонденток группы ДМОА отсутствует понимание смысла жизни, значительно снижено количество протективных факторов, снижающих «токсичность» аутоагрессивных импульсов, в то же время присутствует большое количество чувств, формирующих общий гипоти-

мический фон. Так же, как и другие респонденты ВДА, ДМОА склонны не говорить о своих проблемах, а удерживать их в себе, пытаться подавить.

Анализ основных несуйцидальных аутоагрессивных паттернов поведения среди ДМОА и респонденток групп контроля представлен в табл. 8. Хорошо видно, что несуйцидальные аутоагрессивные представлены в группе ДМОА в виде трёх направлений: соматического (хронификация соматических заболеваний, получение ЧМТ), опосредованного через рискованное поведение и различные виды самоповреждения (братание, порезы без суицидальных устремлений).

Таблица 8

Сравнение несуйцидальных аутоагрессивных паттернов поведения в группах девушек, родители которых страдают алкогольной зависимостью, и контроля

Признак	ДМОА, n=34		Контроль, n=60		χ	P
	n	%	n	%		
Наличие более двух хронических заболеваний	24	70,6	23	38,3	9,03	0,0027
Наличие ЧМТ в анамнезе	3	8,8	--	--	5,47	0,0194
Злоупотребление алкоголем (субъективная оценка)	10	29,4	4	6,7	7,15	0,0075
Склонность к переяданию/голоданию	20	58,8	17	28,3	8,45	0,0036
Нанесение самоповреждений в течение последних 2 лет	6	17,6	1	1,7	5,89	0,0152
Склонность к неоправданному риску	10	29,4	5	8,3	7,19	0,0073
Выраженная гетероагрессивность	18	52,9	15	25,0	7,44	0,0064

Таблица 9

Сравнение наркологических характеристик групп девушек, родители которых страдают алкогольной зависимостью, и контроля

Признак	ДМОА n=34		Контроль n=60		χ	P
	n	%	n	%		
Выпиваю 100–200 гр. водки несколько раз в месяц	12	35,3	4	6,7	10,65	0,0011
Наличие ощущения, что следует сократить число потребляемых спиртных напитков	11	32,4	3	5,0	10,74	0,0010
Наличие чувство раздражения, если окружающие говорят о необходимости снизить употребление спиртного	9	26,5	4	6,7	5,58	0,0182
Наличие чувства вины, связанного с употреблением спиртного	13	38,2	2	3,3	17,20	0,00001

Данные виды «аналогов суицида», как правило, указывают на высокий уровень суицидальной готовности респонденток, при этом относительно укладываются в социально приемлемые рамки, и могут игнорироваться окружающими.

Рассмотрим основные наркологические характеристики исследуемой группы и группы контроля в контексте аутоагрессивного поведения. В таблице 9 видно, что респондентки ДМОА весьма угрожаемы в отношении формирования алкогольной зависимости. Если вернуться к данным таблицы 2 и сравнить её с рассматриваемыми особенностями ДМОА, то обращает на себя внимание разница в количестве спиртного, употребляемого респондентками ДМОА и ДМА по сравнению с контрольной группой. При этом респондентки ДМА склонны употреблять чаще и большее количество алкоголя, нежели ДМОА. 6,7% ДМА имеют позитивное отношение к опохмелению. В то время как группа ДМОА по данному признаку не отличается от контрольной группы, в которой этот показатель равен 0. В данном контексте группа ДМА настораживает в плане глубины сформированности алкогольной зависимости, по сравнению с ДМОА и ДМОА.

Общеизвестно, что злоупотребление алкоголем, склонность к формированию аддикций вообще, является, по своей сути, вариантом несуйцидальной аутоагрессивности, реализуемой наиболее «понятным» и «доступным» для личности способом. Это своеобразный вариант хронического суицида, который воспринимается не таким «радикальным» и «экстремальным» уходом из жизни, не вызывает противоречивых чувств страха и вины, и воспринимается обществом, привыкшим к большому числу алкогольных аддиктов, как нечто само собой разумеющееся. Особенно, если личность имеет отягощённый алкогольной зависимостью наследственный бэкграунд. Можно предположить, существование некоего механизма, определяющего направление саморазрушения, от наиболее одиозных суицидальных форм до «социально приемлемых» несуйцидальных эквивалентов. И в данном случае, количество родительских фигур, страдающих алкогольной зависимостью, является в какой-то степени определяющим фактором.

Перейдём к сравнению личностно - психологических характеристик респонденток групп ДМОА и контроля.

Таблица 10

Сравнение личностно-психологических характеристик групп девушек, родители которых страдают алкогольной зависимостью, и контроля

Признак	ДМОА n=34 M±m	Контроль n=60 M±m	t	P
Родительское предписание «Не делай это»	16,56±1,16	13,52±0,75	2,28553	0,025
Родительское предписание «Не принадлежи»	16,91±1,37	11,97±0,78	3,38359	0,001
Шкала Mini-Mult Pd	7,20±0,45	5,8±0,31	2,64246	0,01
Защитный психологический механизм «Вытеснение»	3,82±0,38	2,88±0,25	2,12425	0,036
Защитный психологический механизм «Интеллектуализация»	5,94±0,38	4,95±0,24	2,30020	0,024
Агрессия как состояние (тест STAXI)	1,70±0,50	0,75±0,21	2,02632	0,045
Аутоагрессия (тест STAXI)	15,47±0,92	13,43±0,46	2,20188	0,03
Контроль агрессии (тест STAXI)	21,44±0,66	19,03±0,57	2,64364	0,01

При анализе личностно-психологических характеристик в группе ДМОА мы видим, что основные родительские предписания представлены установками на пассивность и на противопоставление себя основным общественным группам. В рамках теста Мини-Мульт группу респонденток ДМОА отличает более высокий бал по шкале психопатии, указывающий на часто сформированный антисоциальный радикал личности. Они в большей степени склонны использовать такой защитный психологический механизм, как интеллектуализация, позволяющий ДМОА вывести на псевдоинтеллектуальный уровень часть своих чувств и эмоций, полноценное переживание которых может навредить их нормальному психическому функционированию.

ДМОА в большей степени склонны контролировать свой гнев, нежели респондентки группы контроля, что в комбинации с неспособностью к словесному выражению своих проблем, приводит к выраженному внутреннему напряжению, дискомфорту и образованию гипотимического эмоционального фона.

Таким образом, можно с уверенностью говорить о подтверждении гипотезы гетерогенности девушек ВДА на социальном уровне. Отметим различные варианты антивиталяной направленности в зависимости от трансгенерационной трансляции, которая, в свою очередь, обуславливается той или иной парентальной фигурой, страдающей алкогольной зависимостью.

В качестве иллюстрации приведем пример девушки, выросшей в семье, где, оба родителя страдают алкогольной зависимостью. Анамнестические сведения не являются исключительными и представляют собой достаточно типичный пример среди респонденток данной группы.

Респондентка К., 20-ти лет, студентка пятого курса университета. Дала письменное согласие на участие в исследовании.

Родилась в полной семье, воспитывалась биологическими родителями. Проживает с ними. Родители страдают алкогольной зависимостью, оба – на момент интервью клинически находились на второй стадии алкогольной зависимости. Тип употребления алкоголя – псевдозапойный. Сформированный тип «супружеского алкоголизма». Отец респондентки работает на заводе, мать на протяжении последних пяти лет не работает, занимается домашним хозяйством (с последнего места работы была уволена из-за проблем с алкоголем).

Анамнестические сведения: в возрасте 5-7 лет наблюдалась у логопеда в связи с заиканием. Энурез, энкопрез отрицает. В школу пошла с 7 лет, училась «средне». Закончила 11 классов общеобразова-

тельной школы, классы не дублировала. После поступила в институт. При расспросе об алкогольной зависимости родителей говорит в начале беседы с неохотой. От сверстников и друзей это скрывает. Со слов респондентки, старается как можно меньше находиться дома, встречаться с друзьями. На протяжении 3 лет встречается с молодым человеком своего возраста. Мечтает выйти за него замуж и переехать от родителей.

Суицидологический и наркологический анамнез: со слов К., молодой человек так же имеет «проблемы с алкоголем» (выпивает с пятницы по воскресенье не менее двух литров пива). В последнее время стала выпивать с ним «за компанию». Субъективно оценивает себя, как злоупотребляющую алкоголем на протяжении двух лет. Однако в беседе, при детальном расспросе об алкогольных эксцессах, количестве выпитого, начинает раздражаться. Говорит, что в последнее время К. стало злить, когда окружающие советуют ей сократить количество употребляемых спиртных напитков. При этом после алкогольного эксцесса испытывает чувство вины за то, что употребляла спиртное накануне. Стала курить. Выкуривает по 7 сигарет в сутки.

Год назад обращалась к психотерапевту после суицидальной попытки: после ссоры с родителями порезала себе вены на правой руке, по оценкам самой респондентки, в большей степени для того, чтобы привлечь внимание. До этого временами, после ссор с молодым человеком, родителями, или при ощущении собственной ненужности и незначительности, наносила себе неглубокие порезы на внутренней стороне предплечья. Со слов К., обратилась к психотерапевту из чувства страха за свою жизнь и безысходности. Впервые суицидальные мысли появились с 16 лет, с тех пор, со слов респондентки, они то посещают её, то уходят. С осени 2017 г. испытывает суицидальные мысли практически постоянно. Тяготится младшим братом, проживающим вместе с ней. Видит свою жизнь крайне пессимистично. Жалуется на чувство безысходности и одиночества, несмотря на то, что практически постоянно находится в окружении близких родственников или друзей. Признаков депрессии не обнаруживает: во время беседы часто шутит, рассказывает о своих хобби (коллекционирует ножи). Социально активна, занимается спортом (играет в волейбол), принимает участие в общественной жизни ВУЗа. О детстве говорит, что перестала ощущать себя ребенком с 10 лет, так как отец стал сильно выпивать в связи с проблемами на работе. Мать стала выпивать вместе с ним, в связи с чем, забывала приглядывать за младшим ребёнком. К., с раннего пубертатного периода приходилось заботиться о брате, контролировать происходящее дома (проверить воду, газ, безопасность жилища).

К родителям испытывает смешанные чувства: с одной стороны злится на них, тяготится их присутствием в своей жизни, с другой, – испытывает вину за эти чувства к ним, считает себя ответственной за то, что с ними происходит. Оценивает себя как из-

лишне агрессивную: говорит, что в последние 1,5 года стала чаще ругаться, злиться, вступать в конфликты с близкими и окружающими. Несколько раз во время ссор с родителями, а так же молодым человеком, – дралась. Высказывает желание, обратиться к психотерапевту, в связи с увеличившимся уровнем агрессии.

Выводы:

1. Не все, но большинство респонденток, выросших в семьях, где хотя бы один из родителей страдал алкогольной зависимостью, демонстрируют повышенные показатели аутоагрессивности.

2. Группа респонденток ВДА гетерогенна по уровню и профилю суицидальной направленности, и эта гетерогенность во многом может определяться количеством и полом парентальных фигур, страдающих алкогольной зависимостью, и воспитывающих ВДА. При этом транслируемый модус антивиталяного поведения отличается своей направленностью в зави-

симости от того, кто из членов «алкогольной» семьи является аддиктом.

3. Респондентки, выросшие в семьях, где отец страдает алкогольной зависимостью, отличаются от респонденток группы контроля по уровню актуального стресса. В суицидологическом плане группа респонденток ДАО является наиболее благоприятной группой.

4. Группа ДМА является группой риска в суицидологическом плане и характеризуется преимущественной реализацией аутоагрессивного радикала через несуйцидальную (скрытую или социально приемлемую) аутоагрессию, а также формирование собственной алкогольной зависимости.

5. Группа ДМОА является наиболее «аутоагрессивно заряженной», что реализуется как в классических суицидальных паттернах, так и различными несуйцидальными направлениями.

Литература:

1. Гусева О.И., Макушкин Е.В., Клименко Т.В., Александрова Н.А. Системные проблемы комплексной профилактики аддиктивного и девиантного поведения среди детей и подростков, реализуемой в субъектах Российской Федерации в рамках Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 гг. *Российский психиатрический журнал*. 2017; 6: 4-9.
2. Калинин О.Ю., Малыгин В.А. Аддиктивное поведение: определение, модели, факторы риска. *Вестник новых медицинских технологий*. 2005; 3-4: 36-38.
3. Меринов А.В., Шустов Д.И., Лукашук А.В. Взрослые дети алкоголиков: суицидологические и экспериментально – психологические характеристики. *Вестник Витебского государственного медицинского университета*. 2015; 1: 97-102.
4. Руженков В.А., Лукьянцева И.С., Руженкова В.В. Аддиктивное поведение студенческой молодежи: систематика, распространенность, клиника и профилактика. *Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация*. 2015; 10 (207): 13-25.
5. Цыганков Б.Д., Ваулин С.В. Суициды и суицидальные попытки (клиника, диагностика, лечение): монография. Смоленск: СГМА, 2012. 232 с.
6. Bauer D., Hussong A. Telescoped trajectories from alcohol initiation to disorder in children of alcoholic parents. *J. Abnorm. Psychol.* 2010; 1: 63-78.
7. Brown-Rice K.A., Scholl J.L., Fercho K.A., etc. Neural and psychological characteristics of college students with alcoholic parents differ depending on current alcohol use. *Progress in Neuropsychopharmacology & Biological Psychiatry*. 2018; 2: 284-96.
8. Drapkin M.L., Eddie D., Buffington A.J., etc. Alcohol-specific coping styles of adult children of individuals with alcohol use disorders and associations with psychosocial functioning. *Alcohol and Alcoholism*. 2015; 4: 463-9.
9. Rangarajan S. Mediators and moderators of parental alcoholism effects on offspring self-esteem. *Alcohol*. 2008; 4: 481-91.
10. Кибитов А.О. Семейная отягощенность по наркологическим заболеваниям: биологические, генетические и клинические

References:

1. Guseva O.I., Makushkin E.V., Klimenko T.V., Aleksandrova N.A. Sistemnye problemy kompleksnoy profilaktiki addiktivnogo i deviantnogo povedeniya sredi detey i podrostkov, realizuemy v subektakh Rossiyskiy Federacii v ramkah Nacionalnoy strategii deystviy v interesah detey na 2012-2017 gg [Systemic problems of integrated prevention of addictive and deviant behaviour among children and adolescents in the constituent entities of the Russian Federation under the National Strategy for children 2012–2017 years]. *Rossiyskiy psihiatricheskij zhurnal [Russian journal of psychiatry]*. 2017; 6: 4-9. (In Russ)
2. Kalinichenko O.YU., Malygin V.A. Addiktivnoe povedenie: opredelenie, modeli, faktory riska [Addictive behavior: definition, models, risk factors]. *Vestnik novyh medicinskih tekhnologii [Journal of new medical technologies]*. 2005; 3-4: 36-38. (In Russ)
3. Merinov A.V., Shustov D.I., Lukashuk A.V. Vzroslye deti alkogolikov: suicidologicheskie i eksperimentalno – psihologicheskie harakteristiki [Adult children of alcoholics: suicidal and experimental - psychological characteristics]. *Vestnik Vitebskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta [Journal "Vestnik of Vitebsk State Medical University"]*. 2015; 1: 97-102. (In Russ)
4. Ruzhenkov V.A., Lukyanceva I.S., Ruzhenkova V.V. Addiktivnoe povedenie studencheskoy molodezhi: sistematika, rasprostranennost, klinika i profilaktika [Addictive behavior of students: classification, prevalence, clinical symptoms and prevention]. *Nauchnye vedomosti Belgorodskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Medicina. Farmaciya [Belgorod State University Scientific Bulletin. Medicine. Pharmacy]*. 2015; 10 (207): 13-25. (In Russ)
5. Cygankov B.D., Vaulin S.V. Suicidy i suicidalnye popytki (klinika, diagnostika, lechenie) [Suicides and suicidal attempts (clinical, diagnostic, treatment): monograph]: monografiya. Smolensk: SGMA, 2012. 232 s. (In Russ)
6. Bauer D., Hussong A. Telescoped trajectories from alcohol initiation to disorder in children of alcoholic parents. *J. Abnorm. Psychol.* 2010; 1: 63-78.
7. Brown-Rice K.A., Scholl J.L., Fercho K.A., etc. Neural and psychological characteristics of college students with alcoholic parents differ depending on current alcohol use. *Progress in Neuropsychopharmacology & Biological Psychiatry*. 2018; 2: 284-96.
8. Drapkin M.L., Eddie D., Buffington A.J., etc. Alcohol-specific coping styles of adult children of individuals with alcohol use disorders and associations with psychosocial functioning. *Alcohol and Alcoholism*. 2015; 4: 463-9.
9. Rangarajan S. Mediators and moderators of parental alcoholism effects on offspring self-esteem. *Alcohol*. 2008; 4: 481-91.
10. Kibitov A.O. Semeynaya otyagoschenost po narkologicheskim zabolevaniyam: biologicheskie, geneticheskie i klinicheskie harakteristiki [Familial vulnerability for addictions: biological, genetic

- характеристики. *Социальная и клиническая психиатрия*. 2015; 1: 98-104.
11. Лукашук А.В., Меринов А.В. Родительская аутоагрессия: связь с суицидальной активностью их потомства. *Российский медико-биологический вестник им. академика И.П. Павлова*. 2017; 25 (1): 86-91.
 12. Лукашук А.В. Роль семейного функционирования в генезе суицидальной активности детей. *Академический журнал Западной Сибири*. 2016; 12 (3): 90-92.
 13. Меринов А.В., Байкова М.А. Анализ влияния наличия веры в Бога на суицидологические показатели и клинико-психологические характеристики студентов старших курсов ВУЗа. *Суицидология*. 2016; 7 (1): 29-39.
 14. Шустов Д.И., Тучина О.Д. Психотерапия алкогольной зависимости: руководство для врачей. *Наркология*. 2017; 16 (2): 99-100.
 - and clinical characteristics]. *Socialnaya i klinicheskaya psichiatriya [Social and Clinical Psychiatry]*. 2015; 1: 98-104. (In Russ)
 11. Lukashuk A.V., Merinov A.V. Roditelskaya autoagressiya: svyaz s suicidalnoy aktivnostyu ih potomstva [Parental autoaggression: the link with suicidal activity of their posterity]. *Rossiyskiy mediko-biologicheskij vestnik im. akademika I.P. Pavlova [I.P. Pavlov Russian Medical Biological Herald]*. 2017; 25 (1): 86-91. (In Russ)
 12. Lukashuk A.V. The role of family functioning in the genesis of suicidal activity among children. *Academic Journal of West Siberia*. 2016; 12 (3): 90-92. (In Russ)
 13. Merinov A.V., Baykova M.A. Analysis of the influence of the availability of faith in God on suicidal indicators and clinical-psychological characteristics of students of senior courses of the University. *Suicidology*. 2016; 7 (1): 29-39. (In Russ)
 14. Shustov D.I., Tuchina O.D. Psihoterapiya alkogolnoy zavisimosti: rukovodstvo dlya vrachey [Psychotherapy of alcohol addiction: a guide for doctors]. *Narkologiya [Narkology]*. 2017; 16 (2): 99-100. (In Russ)

HETEROGENEITY OF THE PHENOMENON "ADULT CHILDREN OF ALCOHOLICS" FROM THE POSITION OF AUTOAGGRESSION: THE IMPACT OF THE PARENTAL ADDICTIVE FIGURE

M.A. Baykova, A.V. Merinov

Ryazan State Medical University named acad. I.P. Pavlov, Russia; merinovaalex@gmail.com

Abstract:

The aim of the study was to review the phenomenon of heterogeneity of "Adult Children Of Alcoholics" (ACOA), in regard to sex and the number of parental figures suffering from alcohol addiction. To solve the tasks, 184 senior students of the university were examined, of which 60 people made up a control group, the rest were classified as ACOA and were divided into subgroups, depending on the number and sex of parental figures suffering from alcohol dependence. Results: The heterogeneity of the ACOA group in relation to patterns of autoaggressive behavior was convincingly demonstrated, as well as differences in the orientation of autodestruction, depending on which of the parents suffered from alcohol addiction. Girls whose fathers suffered from alcohol dependence (GFA) in this context represent the most prosperous group, despite the fact that 78.3% of them are prone to self-incrimination, 18% are highly aggressive, and 36.7% are inclined to experiencing feelings of loneliness. These figures to a greater extent reflect the level of actual stress associated with the presence of an alcoholized parent in the family. According to the main suicidological characteristics, the group of GFA respondents did not differ much from the control group. Girls whose mothers suffer from alcohol dependence (GMA) are more likely to realize their anti-vital impulses through the formation of alcohol dependence: 16.7% of them noted that they drink 200 gr. alcohol 3-4 times a month, 20% believe that they should reduce the consumption of alcoholic beverages and report experiencing feelings of guilt associated with the use of alcohol, 6.7% have a craving for sobering up in the morning after alcoholic excesses. The most problematic group of respondents – girls with both parents having alcohol addiction (GMFA) – was also the most tense in the narcological and suicidological perspective. In the GMFA group, suicidal behavior is realized both in the classical manner (23.5% of respondents have an attempted suicide in the anamnesis, 64.7% have suicidal thoughts in the anamnesis), and in the non-classical (29.3% of respondents of GMFA are inclined to unjustified risk, 17.6% – to self-cutting, 29.3% estimate themselves as abusers of alcohol). At the same time 35,3% of GMFA noted that they consume over 200 gr. alcohol several times a month, which is worrying in terms of formation of alcohol addiction. Conclusions: A suggestion is made about the importance of clarifying the family "alcoholic" anamnesis for understanding the functioning of the actual autodestructive mode of ACOA. This creates theoretical prerequisites for creating a differentiated set of methods for correcting the potential autoaggressive of the ACOA, as well as expanding the possibility of developing methods for assessing the suicide risk of the appropriate contingent both within the narcological and suicidal practices.

Keywords: adult children of alcoholics (ACOA), alcohol dependence, suicidology, autoaggression, prevention of suicide, risk factors for suicidal behavior

Финансирование: Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Байкова М.А., Меринов А.В. Гетерогенность феномена «взрослых детей алкоголиков» с позиции аутоагрессивности: влияние парентальной аддиктивной фигуры. *Суицидология*. 2018; 9 (3): 53-62. doi: [https://doi.org/10.32878/suiciderus.18-09-03\(32\)-53-62](https://doi.org/10.32878/suiciderus.18-09-03(32)-53-62)

For citation: Baykova M.A., Merinov A.V. Heterogeneity of the phenomenon "Adult Children Of Alcoholics" from the position of autoaggression: the impact of the parental addictive figure. *Suicidology*. 2018; 9 (3): 53-62. (In Russ) doi: [https://doi.org/10.32878/suiciderus.18-09-03\(32\)-53-62](https://doi.org/10.32878/suiciderus.18-09-03(32)-53-62)