

СУИЦИДОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН С ОПАСНЫМ ПОТРЕБЛЕНИЕМ АЛКОГОЛЯ

К.В. Полкова, А.В. Меринов, Е.В. Комаров, А.Е. Старостенко, Е.В. Леонов, Н.Л. Меринов, А.О. Буршинов

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

ГБУ РО «Областной клинический наркологический диспансер», г. Рязань, Россия

ГУЗ МО «Одинцовский наркологический диспансер», г. Одинцово, Россия

SUICIDAL CHARACTERISTICS OF YOUNG WOMEN WITH HAZARDOUS ALCOHOL CONSUMPTION

K.V. Polkova, A.V. Merinov, A.E. Starostenko, E.V. Komarov, Y.V. Leonov, N.L. Merinov, A.O. Burshinov

Ryazan State Medical University, Ryazan, Russia
Regional Clinical Narcological Dispensary, Ryazan, Russia
Odintsovo narcological dispensary, Odintsovo, Russia

Сведения об авторах:

Полкова Ксения Владимировна – аспирант (SPIN-код: 1149-3624; ResearcherID: W-4794-2019; ORCID iD: 0000-0002-4292-6544). Место учёбы: аспирант кафедры психиатрии ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России. Адрес: Россия, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, 9. Телефон: +7 (915) 590-65-41, электронный адрес: polkovaksu@gmail.com

Меринов Алексей Владимирович – доктор медицинских наук, доцент (SPIN-код: 7508-2691; Researcher ID: M-3863-2016; ORCID iD: 0000-0002-1188-2542). Место работы и должность: профессор кафедры психиатрии ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России. Адрес: Россия, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, 9. Телефон: +7 (4912) 75-43-73, электронный адрес: merinovalex@gmail.com

Комаров Евгений Викторович – студент (ResearcherID: HGA-7645-2022; ORCID iD: 0000-0002-9480-0396). Место учёбы: студент ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава РФ. Адрес: Россия, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, 9. Электронный адрес: comarow.evgen@mail.ru

Старостенко Александр Евгеньевич – студент (ResearcherID: E-9576-2022; ORCID iD: 0000-0002-4770-5564). Место учёбы: студент ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» МЗ РФ. Адрес: Россия, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, 9. Электронный адрес: starostenko.alex@mail.ru

Леонов Егор Владимирович (SPIN-код: 8297-1263; ResearcherID: AAR-1586-2021; ORCID iD: 0000-0003-4624-5815). Место работы и должность: врач-нарколог ГБУ РО «Областной клинический наркологический диспансер». Адрес: г. Рязань, ул. Скорбященский пр-д, 8. Электронный адрес: leonov.psychiatry@gmail.com

Меринов Николай Львович – врач-нарколог (SPIN-код: 3148-7219; Researcher ID: X-3710-2019; ORCID iD: 0000-0003-3221-6693). Место работы и должность: заведующий амбулаторным отделением ГУЗ МО «Одинцовский наркологический диспансер». Адрес: Россия, Московская область, г. Одинцово, ул. Можайское шоссе, 55. Телефон: +7 (915) 435-55-07, электронный адрес: nikmerinov@gmail.com

Буршинов Александр Олегович – доктор медицинских наук, доцент (SPIN-код: 8792-9686; ORCID iD: 0000-0002-6951-0290). Место работы и должность: профессор кафедры неврологии и нейрохирургии ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России. Адрес: Россия, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, 9. Электронный адрес: baomz@mail.ru

Information about the authors:

Polkova Xenia Vladimirovna (SPIN-code: 1149-3624; Researcher ID: W-4794-2019; ORCID iD: 0000-0002-4292-6544). Place of study: Graduate student of the Department of Psychiatry Ryazan State Medical University. Address: 9 Visokovoltynaya str., Ryazan, 390026, Russia. Phone: +7 (915) 590-65-41, email: polkovaksu@gmail.com

Merinov Alexey Vladimirovich – MD, PhD, Associate Professor (SPIN-code: 7508-2691; Researcher ID: M-3863-2016; ORCID iD: 0000-0002-1188-2542). Place of work and position: Professor of the Department of Psychiatry Ryazan State Medical University. Address: 9 Visokovoltynaya str., Ryazan, 390026, Russia. Phone: +7 (4912) 75-43-73, email: merinovalex@gmail.com

Komarov Evgenii Victorovich – student (Researcher ID: E-9576-2022; ORCID iD: 0000-0002-4770-5564). Place of study: student of Ryazan State Medical University named after academician I.P. Pavlov. Address: 9 Visokovoltynaya str., Ryazan, 390026, Russia. Phone: +7 (4912) 75-43-73, email: comarow.evgen@mail.ru

Starostenko Aleksandr Evgenievich – student (Researcher ID: E-9576-2022; ORCID iD: 0000-0002-4770-5564). Place of study: student of Ryazan State Medical University named after academician I.P. Pavlov. Address: 9 Visokovoltynaya str., Ryazan, 390026, Russia. Phone: +7 (4912) 75-43-73, email: starostenko.alex@mail.ru

Leonov Yegor Vladimirovich (SPIN-code: 8297-1263; ResearcherID: AAR-1586-2021; ORCID iD: 0000-0003-4624-5815). Place of work and position: addiction psychiatrist at State Institution of the Ryazan region «Regional Clinical Narcological Dispensary». Address: 8 Skorbyatshenskiy str., Ryazan, Russia. Email: leonov.psychiatry@gmail.com

Merinov Nikolai Lvovich (SPIN-code: 3148-7219; ResearcherID: X-3710-2019; ORCID iD: 0000-0003-3221-6693). Place of work and position: Head of the Department of Odintsovo narcological dispensary. Address: 55 Mozhayskoye highway, Moscow region, Odintsovo, Russia. Phone: +7 (915) 435-55-07, email: nikmerinov@gmail.com

Burshinov Alexandr Olegovitch – MD, PhD, Associate Professor (SPIN-code: 8792-9686; ORCID iD: 000-0002-6951-0290). Place of work and position: Professor of the Department of Neurology and Neurosurgery Ryazan State Medical University. Address: 9 Visokovoltynaya str., Ryazan, 390026, Russia. Email: baomz@mail.ru

Проблема злоупотребления алкоголем актуальна вне зависимости от гендерной принадлежности, однако женщины более подвержены стигматизации и осуждению обществом. Тема алкогольных проблем среди них, по-прежнему, остаётся неудобной и менее изученной. Основная часть публикаций по данной теме касается алкогольной зависимости у женщин, которая зачастую характеризуется большей прогрессивностью и более «злокачественным» течением. Учитывая факт прямой связи между количеством употребляемого алкоголя на душу населения и уровня суицидов на определённой территории, изученной рядом исследователей, не сложно понять, что среди этой общей доли употребляющих алкоголь есть и донозологически злоупотребляющие, в том числе имеющие так называемое «опасное потребление алкоголя» (новая рубрика в МКБ-11). Они также составляют значительную долю среди покончивших с собой и представляют особый интерес в плане изучения их как потенциальной группы суицидального риска. Статья посвящена изучению аутоагрессивных особенностей в группе молодых женщин, имеющих паттерн опасного потребления алкоголя. *Цель исследования:* изучение связи опасного потребления алкоголя у молодых женщин с их аутоагрессивными характеристиками. *Материалы и методы.* В исследовании приняли участие 435 женщин в возрасте от 20 до 27 лет, обучающиеся в ВУЗе (86 человек с опасным потреблением алкоголя и 349 – без). Основным инструментом диагностирования опасного потребления алкоголя являлся адаптированный для России тест RUS-AUDIT. В исследуемую группу вошли лица, употребляющие алкоголь в среднем более двух стандартных доз алкоголя в сутки и/или более шести за неделю, которые набрали 5-9 баллов по тесту RUS-AUDIT. В группу контроля вошли молодые женщины, набравшие 0-4 балла по тесту RUS-AUDIT, употребляющие алкоголь в среднем менее указанных выше доз в сутки и неделю. Математическую обработку данных проводили с помощью программы SPSS. *Результаты и обсуждение.* По классическим аутоагрессивным паттернам среди изучаемых групп не было обнаружено статистически значимых отличий (только количественное преобладание в исследуемой группе). Девушки с опасным потреблением алкоголя чаще наносили самоповреждения, особенно в последние два года (более чем в 2,5 раза). Среди исследуемой группы обнаружилось преобладание в последние два года несистематического потребления наркотических веществ (разница более чем в 3 раза). Субъективно злоупотребляющими алкоголем в последние два года себя признали лишь 5,81% из исследуемой группы, что можно рассматривать как защитную модель нормализации, либо механизм включившегося алкогольного отрицания. 68,05% девушек с опасным потреблением алкоголя хотели обратиться к психиатру или психотерапевту, в том числе по поводу «комплексов», что отражается в более часто распространённом у них стыде собственного тела в последние два года (72,09% против 54,15%), а также ощущении наличия физического недостатка (25,58%). Преобладающими защитными психологическими механизмами в исследуемой группе оказались регрессия (что согласуется с выявленной в исследовании повышенной аффективностью) и компенсация. *Выводы.* Молодые женщины с опасным потреблением алкоголя не продемонстрировали статистически значимых отличий по наличию суицидальных мыслей и попыток, что можно связать с молодым возрастом респонденток, не исключая роста показателей со временем. Влияние опасного потребления алкоголя на суицидологические характеристики, вероятно, имеет гендерные различия, нуждающиеся в конкретизации. Введение новой рубрики в МКБ-11 «опасное потребление алкоголя» даст возможность разработки профилактических мер в отношении возможных суицидологических и наркологических последствий данного паттерна.

Ключевые слова: опасное потребление алкоголя, суицидальная попытка, аутоагрессия, суицидология, донозологическая, бытовое пьянство

Проблема злоупотребления алкоголем остаётся актуальной на сегодняшний день, независимо от гендерной принадлежности. Однако злоупотребление алкоголем мужчинами оценивается обществом

The problem of alcohol abuse remains relevant today, regardless of gender. However, alcohol abuse by men is assessed by society somewhat “softer”, as something “relatively acceptable”, “ordinary” [1].

несколько «мягче», как что-то «относительно приемлемое», «обыденное» [1]. И, действительно, при упоминании о человеке, потенциально имеющем некие проблемы с алкоголем, у большинства окружающих визуализируется именно образ мужчины, зачастую средних лет, с характерными «отпечатками» привычки на лице. Употребление алкоголя для снятия накопившегося стресса на учёбе, работе, в результате межличностных конфликтов порой преподносится как своеобразная, допустимая мужская «норма», чего нельзя утверждать в отношении представительниц слабого пола. Чрезмерно выпивающая женщина до сих пор воспринимается как что-то из ряда вон выходящее, не согласующееся с концепцией материнства, женственности и заботы. Обществом не принимается и осуждается такой вариант разрешения имеющихся проблем; женщины более подвержены соответствующей стигматизации [2].

В связи с более низкой распространённостью злоупотребления алкоголем женщинами, и некоторой неудобностью темы, целый ряд вопросов, касающихся этой тематики, остаётся заметно менее изученным. Большинство опубликованных работ по данной теме касается уже сформированной зависимости, где подчёркиваются неблагоприятные черты алкогольной зависимости у женщин: заболевание характеризуется большей прогрессивностью [3] и более тяжёлым, «злокачественным» течением [4]. Помимо общих для обоих полов последствий чрезмерного потребления алкоголя, важно отметить, что в случае женщин оно оказывает негативное влияние на работу репродуктивной системы в целом, а также на течение беременности и состояние вынашиваемого плода [5], что имеет серьёзные медико-социальные последствия. В контексте наркологической суицидологии, давно рассматривающей алкогольную зависимость как вариант «хронического» суицидального поведения [6-8], заметим, что несмотря на то, что женщины в целом реже завершают свою жизнь самоубийством [9], чем мужчины, заметная часть из покончивших с собой страдали алкоголизмом [10]. То есть, сформированная алкогольная зависимость, безусловно, имеет прямое отношение к суицидальному феномену, значительно повышая риски у зависимых без учёта их пола. С другой стороны, целым рядом исследователей подчёркивается значимая и прямая связь между количеством потребляемого алкоголя населением на определённой территории (per capita) и уровнем совершённых суицидов [11, 12].

And, indeed, at the mention of a person who potentially has some problems with alcohol, most of those around him visualize exactly the image of a man, often middle-aged, with characteristic “imprints” of the habit on his face. The use of alcohol to get relieved of accumulated stress at school, work, as a result of interpersonal conflicts is sometimes presented as a kind of acceptable male “norm”, which cannot be related to the tender sex. An excessively drinking woman is still perceived as something out of the ordinary, not consistent with the concept of motherhood, femininity and care. Society does not accept and condemn this option for resolving existing problems; women are more susceptible to the corresponding stigmatization [2].

Due to the lower prevalence of alcohol abuse in women, and some inconvenience of the topic, a number of issues related to this topic remain noticeably less studied. Most of the published works on this topic concern already formed addiction, which emphasize the unfavorable features of alcohol addiction in women: the disease is characterized by greater progression [3] and a more severe, “malignant” course [4]. In addition to the consequences of excessive alcohol consumption common to both sexes, it is important to note that in the case of women, it has a negative impact on the functioning of the reproductive system as a whole, as well as on the course of pregnancy and the condition of the fetus [5], which has serious medical and social consequences. In the context of narcological suicidology, which has long considered alcohol addiction as a variant of “chronic” suicidal behavior [6-8], we note that despite the fact that women in general are less likely to commit suicide [9] than men, a significant part of those who have committed suicide suffered from alcoholism [10]. That is, the formed alcohol addiction, of course, is directly related to the suicidal phenomenon, significantly increasing the risks for addicts, regardless of their gender. On the other hand, a number of researchers emphasize a significant and direct relationship between the amount of alcohol consumed by the population in a certain territory (per capita) and the level of committed suicides [11, 12]. However, the last fact is very often perceived too “straightforward”: everything

Однако последний факт очень часто воспринимается слишком «прямолинейно»: всё логично, много алкоголя на душу населения – больше зависимых от него лиц (а они – и есть основная группа лиц, порождающая суициды в среднем возрасте), значит за их счёт растут показатели. Вот именно в этом «логичном» предположении и кроется некий парадокс: да, больные с зависимостью, действительно, с большой долей вероятности формируют «львиную долю» интересующего нас показателя. Но только ли они? Как на счёт тех, кто уже явно злоупотребляет, но ещё не достиг диагностических рамок зависимости (F10.2)?

Как нами уже указывалось ранее, вполне логичным было бы предположить, что суммарная, алкогольная суицидальная переменная включает в себя не только вклад уже имеющих клинически сформированное расстройство, но и иных активных потребителей спиртных напитков, в своей наркологической траектории ещё не достигших точки безусловной диагностики алкогольной зависимости. Потребляющих спиртное сверх относительно безопасных объёмов, предлагаемых ВОЗ [13], но ещё относящихся к категории донозологически злоупотребляющих. Собственно говоря, данная работа посвящена изучению суицидологической характеристики молодых женщин с опасным уровнем потребления алкоголя, являющихся обширным кластером группы донозологически злоупотребляющих лиц. Для конкретизации и формирования представлений о широте распространённости явления и его социальной значимости, уточним некоторые дефиниции донозологического потребления алкоголя вообще, и индикаторные признаки, в частности, учитывая фрагментарность и малую разработанность данного направления в современной отечественной наркологии. Сразу оговоримся о причинах этой «непопулярности». Дело в том, что это по определению ещё не диагностические единицы, позволяющие «заводить карточки и ставить на учёт», а некие опорные признаки серьёзного риска развития заболевания, подразумевающие возможность пока ещё эффективной профилактической работы [13].

Так что же такое донозологические формы потребления в широком смысле слова? Это ситуация, когда не удовлетворяются критерии диагностики зависимости и пагубного потребления алкоголя, но объём, характер и частота употребления алкогольных напитков явно не укладываются в рамки даже очень относительной «нормы». Несмотря на указан-

is logical, there is a lot of alcohol per capita – more people are addicted to it (and they are the main group of people that commit suicides in middle age), which means that indicators are growing at their expense. It is precisely in this “logical” assumption that a certain paradox lies: yes, patients with addiction, indeed, with a high degree of probability form the “lion’s share” of the indicator of interest to us. But are they the only ones? What about those who are already clearly abusing but have not yet reached the diagnostic limits of addiction (F 10.2)?

As we have already indicated earlier, it would be quite logical to assume that the total, alcohol suicidal variable includes not only the contribution of those who already have a clinically formed disorder, but also other active drinkers who have not yet reached the point of unconditional diagnosis of alcohol addiction in their drug addiction trajectory. Those who consume alcohol excessively compared to the relatively safe volumes proposed by WHO [13], but who still belong to the category of prenosological abusers. As a matter of fact, this work is devoted to the study of the suicidological characteristics of young women with a dangerous level of alcohol consumption, which is an extensive cluster of prenosologically abusing individuals. To concretize and form ideas about the breadth of the prevalence of the phenomenon and its social significance, we will clarify some definitions of prenosological alcohol consumption in general, and indicator signs, in particular, given the fragmentation and low development of this direction in modern domestic narcology. Let’s make a reservation about the reasons for this “unpopularity” right away. The fact is that by definition, these are not yet diagnostic units that allow “creating cards and registering”, but some basic signs of a serious risk of developing the disease, implying the possibility of still effective preventive work [13].

So what are prenosological forms of consumption in the broad sense of the word? This is a situation where the criteria for diagnosing addiction and harmful alcohol consumption are not met, but the volume, nature and frequency of alcohol consumption clearly do not fit into the framework of even a very relative “norm”. Despite the indicated “unpopularity” of this

ную «непопулярность» данной темы в нашей практической наркологию, она неоднократно привлекала внимание отечественных учёных [14-17], которые рассматривали в этой связи большую группу лиц от абстинентов до «привычно пьющих» (но не имеющих сформированной алкогольной зависимости). Говоря же про формы уже злоупотребления, в нашей стране ранее зачастую использовались немного размытые дефиниции, такие как: «привычное пьянство», «систематическое пьянство» и «бытовое пьянство» [14].

Совершенно очевидно, что обобщённая группа донозологически потребляющих (и даже злоупотребляющих) обладает различным риском развития аутоагрессивного поведения, как, впрочем, и вероятностью формирования алкогольной зависимости. В этой связи в мировом наркологическом сообществе сделаны конкретные шаги, наконец-то, позволяющей устанавливать наличие опасного потребления алкоголя – hazardous alcohol use. Обращаясь к словарю «Lexicon of alcohol and drug terms», hazardous use (опасное потребление) описывается как модель употребления психоактивных веществ, которая повышает риск вредных последствий – для физического и психического здоровья, а в некоторых случаях – последствий социальных [18]. В МКБ-11 опасное потребление алкоголя (hazardous alcohol use) будет впервые введено как самостоятельная диагностическая единица, при которой значительно увеличивается риск вредных последствий для физического или психического здоровья, что приводит к необходимости консультирования медицинскими работниками [19]. В широком смысле данная рубрика подразумевает чрезмерную частоту и количество употребляемых алкогольных напитков, рискованное поведение и неадекватный контекст употребления, причём воздействие алкоголя может быть, как кратковременным, так и долгосрочным. И это, безусловно, положительным образом скажется в плоскости суицидологической службы, поскольку среди лиц, попадающих в её поле зрения, значительное количество тех, чьи аутоагрессивные паттерны напрямую связаны с описанными выше стилями потребления спиртных напитков.

В 2001 году был представлен тест AUDIT, разработанный для выявления чрезмерного употребления алкоголя и определения групп риска, которым необходимо сократить или вовсе исключить из своей жизни употребление алкогольных напитков. Здесь впервые появилась диагностическая зона опасного

topic in our practical narcology, it has repeatedly attracted attention of domestic scientists [14-17], who considered in this regard a large group of people from abstinent to “habitual drinkers” (but not having formed alcohol addiction). Speaking about the forms of abuse, in our country, slightly vague definitions were often used earlier, such as: “habitual drunkenness”, “systematic drunkenness” and “domestic drunkenness” [14].

It is quite obvious that the generalized group of prenosologically consuming (and even abusing) has a different risk of developing auto-aggressive behavior, as well as the likelihood of developing alcohol addiction. In this regard, concrete steps have been taken in the global narcological community, finally, allowing to establish the presence of hazardous alcohol consumption – hazardous alcohol use. Turning to "the Lexicon of alcohol and drug terms", hazardous use (hazardous consumption) is described as a pattern of substance use that increases the risk of harmful effects – for physical and mental health, and in some cases it has social consequences [18]. In ICD-11 hazardous alcohol consumption will be introduced for the first time as an independent diagnostic unit, which significantly increases the risk of harmful consequences for physical or mental health, which leads to the need for consultation by medical professionals [19]. In a broad sense, this rubric includes excessive frequency and quantity of alcohol consumption, risky behavior and inappropriate context of use, and the impact of alcohol can be both short-term and long-term. And this, of course, will have a positive impact on the plane of the suicidological service, since among the people who fall into its field of vision, there are a significant number of those whose auto-aggressive patterns are directly related to the styles of drinking alcohol described above.

In 2001, the AUDIT was introduced, designed to detect excessive alcohol consumption and identify risk groups who need to reduce or completely eliminate the use of alcoholic beverages from their lives. Here, for the first time, a diagnostic zone of dangerous or harmful alcohol consumption appeared (8-15 points). In 2021, under the direction of WHO, the RUS-AUDIT test,

или вредного потребления алкоголя (8-15 баллов). В 2021 году под руководством ВОЗ появляется адаптированный и валидизированный для Российской Федерации тест RUS-AUDIT [13], который представляет собой инструмент для скрининга людей, имеющих потенциальные проблемы с алкоголем различного уровня. Самым любопытным моментом адаптации стали изменения пороговых значений «опасного потребления»: так уровень такового для мужчин стал соответствовать 9-13 баллам, а для наших соотечественниц – 5-9 баллам. То есть, значительно была снижена граница именно для женщин, что наталкивает на размышления, подчеркивающие определённо бóльшую их уязвимость, и вероятностный, более ранний «старт» в зависимость [20]. Выбранная в нашем исследовании женская группа – студентки высших учебных заведений, к сожалению, являются срезом общей популяции, довольно склонным к частому (а зачастую – чрезмерному) потреблению алкоголя, что подтверждается многочисленными исследованиями [21, 22]. Поэтому их выбор совершенно не случаен, поскольку подразумевал вероятную достаточно высокую частоту детекции донозологических форм злоупотребления, укладывающихся в критерии опасного потребления, согласно критериям RUS-AUDIT и клинической оценки. Ещё одним аргументом выбора этой возрастной группы послужила частота распространённости самоубийств среди лиц женского пола именно в диапазоне 15-29 лет [23], занимающих здесь четвёртое место среди всех причин гибели (2019 год).

Таким образом, учитывая малую изученность в нашей стране феномена опасного потребления алкоголя в контексте его вероятной связи с аутоагрессивным поведением, в нашем исследовании впервые предпринята попытка детального изучения суицидологической характеристики молодых женщин, имеющих опасное потребление алкоголя.

Целью данного исследования является изучение связи опасного потребления алкоголя у молодых женщин с их аутоагрессивными характеристиками.

Задачи: сравнение суицидологического «профиля» молодых женщин, имеющих и не имеющих опасное потребление алкоголя, обоснование необходимости создания возможных профилактических мер для данной группы лиц.

Материалы и методы.

В исследовании приняли участие 435 женщин в возрасте от 20 до 27 лет: из них в исследуемую груп-

adapted and validated for the Russian Federation, appears [13], which is a tool for screening people with potential problems with alcohol at various levels. The most curious moment of adaptation was the change in the threshold values of "dangerous consumption": the level of such for men began to correspond to 9-13 points, and for women it stays at 5-9 points. That is, the limit was significantly reduced specifically for women, which prompts reflections emphasizing their definitely greater vulnerability, and a probable, earlier "start" into addiction [20]. The female group selected in our study – university students – unfortunately, is a cross section of the general population, quite prone to frequent (and often excessive) alcohol consumption, which is confirmed by numerous studies [21, 22]. Therefore, their choice is not at all accidental, since it implied a likely rather high frequency of detection of prenosological forms of abuse that fit the criteria for hazardous consumption, according to the RUS-AUDIT criteria and clinical assessment. Another argument for choosing this age group was the prevalence of suicide among females in the range of 15–29 years [23], which ranks fourth among all causes of death (2019).

Thus, given the low level of knowledge of the phenomenon of dangerous alcohol consumption in our country in the context of its possible connection with auto-aggressive behavior, in our study, for the first time, an attempt was made to study in detail the suicidological characteristics of young women with dangerous alcohol consumption.

The aim of this study is to investigate the association of hazardous alcohol consumption in young women with their auto-aggressive characteristics.

Tasks: comparison of the suicidological "profile" of young women with and without hazardous alcohol consumption, substantiation of the need to create possible preventive measures for this group of people.

Materials and methods.

The study involved 435 women aged 20 to 27: of these, the study group included 86 people with diagnosed hazardous alcohol consumption, the control group included 349 women who did not have it. The

пу вошли 86 человек с опасным потреблением алкоголя, в контрольную – 349 женщин, такового не имеющие. В качестве основного инструмента диагностирования опасного потребления алкоголя был использован адаптированный для Российской Федерации тест RUS-AUDIT [13], который рекомендуется для выявления исследуемых алкогольных проблем.

Критериями включения в исследуемую группу являлись следующие: факт употребления алкоголя; 5-9 баллов, набранных по тесту RUS-AUDIT; употребление алкоголя в среднем более двух стандартных доз алкоголя (СДА) в сутки и/или более шести СДА за неделю; возраст от 20 до 27 лет, обучение в высшем учебном заведении на момент проведения исследования. В группу контроля вошли молодые женщины того же возрастного диапазона с аналогичными социально-демографическими параметрами, употребляющие алкоголь ниже пороговых значений по ВОЗ и набравшие по тесту RUS-AUDIT 0-4 баллов.

Критериями исключения для исследования являлись: отсутствие факта потребления алкоголя; признаки сформированной алкогольной зависимости или пагубного потребления алкоголя, согласно Международной классификации болезней 10 и 11 пересмотра; 10 и более баллов, набранных по тесту RUS-AUDIT; наличие серьезных психических и/или сформированных иных наркологических расстройств на момент проведения исследования, способных существенным образом повлиять на суицидологические переменные.

Клинические и прогностические паттерны, имеющие суицидологическую значимость были оценены посредством опросника, направленного на выявление аутоагрессивных паттернов в прошлом и настоящем [24], который заполнялся совместно с врачом после проведения клинического интервью, направленного на исключение психических и/или наркологических расстройств, и заполнения теста RUS-AUDIT.

Для изучения суицидального риска и клинико-психологических характеристик групп также были использованы следующие опросники: опросник суицидального риска в модификации Т.Н. Разуваевой [25], опросник детских травмирующих переживаний (Childhood Trauma Questionnaire – CTQ) [26], тест диагностики психологических защитных механизмов» (Life Style Index) [27].

RUS-AUDIT test adapted for the Russian Federation [13] was used as the main tool for diagnosing hazardous alcohol consumption, which is recommended for identifying the alcohol problems under study.

The inclusion criteria in the study group were the following: the fact of alcohol consumption; 5-9 points scored on the RUS-AUDIT test; drinking an average of more than two standard drinks of alcohol (SDA) per day and/or more than six SDA per week; being age from 20 to 27, education in a higher educational institution at the time of the study. The control group included young women of the same age range with similar socio-demographic parameters, drinking alcohol below the WHO thresholds and scoring 0-4 points on the RUS-AUDIT test.

The exclusion criteria for the study were: the absence of the fact of alcohol consumption; signs of formed alcohol addiction or harmful alcohol consumption, according to the International Classification of Diseases 10 and 11 revisions; 10 or more points scored on the RUS-AUDIT test; the presence of serious mental and/or formed other drug disorders at the time of the study, which can significantly affect suicidal variables.

Clinical and prognostic patterns of suicidal significance were assessed using a questionnaire aimed at identifying auto-aggressive patterns in the past and present [24], which was completed jointly with a physician after conducting a clinical interview aimed at ruling out mental and/or drug disorders and completing the RUS-AUDIT test.

To study the suicidal risk and clinical and psychological characteristics of the groups, the following questionnaires were also used: the suicidal risk questionnaire modified by Razuvaeva [25], the questionnaire of childhood traumatic experiences (Childhood Trauma Questionnaire – CTQ) [26], a test for the diagnosis of psychological defense mechanisms " (Life style index) [27].

Statistical analysis and data processing was carried out using non-parametric statistical methods using the χ^2 test and the Mann-Whitney test. Non-parametric variables are presented as n (%) (the absolute number of features in the group and its per-

Статистический анализ и обработка данных проводился с помощью непараметрических методов статистики с использованием критерия χ^2 и критерия Манна-Уитни. Непараметрические переменные представлены в виде n (%) (абсолютное количество признаков в группе и его процентное отношение к общему количеству членов группы). Для описания тесноты связи между явлениями использовалось отношение шансов (ОШ), также для наглядности указаны границы доверительного интервала (ДИ) для отношения шансов в виде нижней (НГДИ) и верхней (ВГДИ) границ.

Математическая обработка данных проведена с помощью программы SPSS.

Результаты и их обсуждение.

Результаты сравнения представленности суицидальных паттернов в исследуемой и контрольной группах, представлены в таблице 1. Из неё следует, что по большинству рассматриваемых показателей группы молодых женщин не имеют каких-либо отличий, достигающих статистической значимости (уровня $p > 0,05$).

centage to the total number of group members). To describe the closeness of the relationship between the phenomena, the odds ratio (OR) was used; also, for clarity, the boundaries of the confidence interval (CI) for the odds ratio were indicated in the form of lower (LBCI) and upper (UBCI) boundaries. Mathematical data processing was carried out using the SPSS program.

Results and its discussion.

The results of comparing the representation of suicidal patterns in the study and control groups are presented in Table 1. It follows from it that for most of the considered indicators, the groups of young women do not have any differences reaching statistical significance (p level > 0.05). Even in the case of suicidal thoughts in the last 2 years ($p = 0.0485$), a unit entered the boundaries of the confidence interval, which calls into question the significance in the comparison pair under consideration. Let us only note the fact of the predominance of values in the group under study.

Таблица / Table 1

Представленность суицидальных аутоагрессивных паттернов поведения у молодых женщин с опасным употреблением алкоголя / Representation of suicidal auto-aggressive behavior patterns in young women with hazardous alcohol consumption

Критерий Criterion	Исследуемая группа Experimental group, n=86		Контрольная группа Control group, n=349		χ^2	P	ОШ OR	ДИ CI	
	n	%	n	%				НГДИ LBCI	ВГДИ UBCI
Суицидальная попытка в последние два года Suicide attempt in the last two years	4	4,65	6	1,72	2,64	0,1042	2,789	0,769	10,109
Суицидальная попытка в анамнезе вообще History of suicide attempts in general	9	10,47	20	5,73	2,49	0,1149	1,923	0,843	4,387
Суицидальные мысли в последние два года Suicide ideation in the last two years	26	30,23	71	20,34	3,89	0,0485	1,697	1,0	2,879
Суицидальные мысли в анамнезе вообще History of suicide ideation in general	43	50	145	41,55	2,01	0,1564	1,407	0,876	2,258

Таблица / Table 2

Представленность суицидальных аутоагрессивных паттернов у молодых мужчин с опасным потреблением алкоголя

Representation of suicidal auto-aggressive patterns in young men with hazardous alcohol consumption

Критерий Criterion	Юноши с опасным потреблением алкоголя Experimental group, n=56		Юноши без опасного потребления алкоголя Control group, n=400		χ^2	P	ОШ OR	ДИ CI	
	n	%	n	%				НГДИ LBCI	ВГДИ UBCI
Суицидальная попытка в последние два года Suicide attempt in the last two years	6	10,71	4	1,0	21,61	0,0000	11,880	3,241	43,544
Суицидальная попытка в анамнезе вообще History of suicide attempts in general	10	17,86	14	3,5	20,31	0,0000	5,994	2,518	14,267
Суицидальные мысли в последние два года Suicide ideation in the last two years	22	39,29	46	11,5	29,89	0,0000	4,980	2,684	9,238
Суицидальные мысли в анамнезе вообще History of suicide ideation in general	34	60,71	110	27,5	25,08	0,0000	4,074	2,282	7,273

Даже в случае суицидальных мыслей в последние 2 года ($p=0,0485$), в границы доверительного интервала вошла единица, что ставит под сомнение значимость в рассматриваемой паре сравнения. Отметим лишь факт преобладание значений в изучаемой группе.

Обнаруженное отсутствие значимой связи между опасным потреблением алкоголя и частотой выявления суицидальных попыток и мыслей у девушек молодого возраста было в некоторой степени неожиданным, поскольку в первом нашем сообщении [28], касающемся аналогичных значений у молодых людей с опасным потреблением алкоголя, были обнаружены весьма настораживающие, статистически значимые отличия. Для наглядности, приведём аналогичную таблицу, описывающую обнаруженные отличия в аналогичной мужской группе (табл. 2).

Хорошо видно, что в мужской выборке соответствующие показатели различаются в несколько раз, делая тем самым, именно группу лиц мужского пола с опасными паттернами потребления алкоголя гораздо более неблагоприятной в плане представленности классических форм аутоагрессивного поведения и

The found lack of a significant association between hazardous alcohol consumption and the frequency of detection of suicidal attempts and thoughts in young girls was somewhat unexpected, since our first report [28] on similar values in young people with hazardous alcohol consumption, found very alarming, statistically significant differences. For clarity, let's present a similar table describing the differences found in a similar male group (Table 2).

It is clearly seen that in the male sample, the corresponding indicators differ several times, thus making the group of males with dangerous patterns of alcohol consumption much more unfavorable in terms of the representation of classical forms of auto-aggressive behavior and possible risks of recurring suicidal attempts. By the way, their indicators were practically comparable with those of men suffering from alcohol addiction, the trend we do not observe at all in the female subgroups [29]. So far, it is difficult to unequivocally judge the nature of the discovered gender "bias", the origin of the much

возможных рисков повторения суицидальных попыток. Кстати, их показатели практически были сопоставимы с таковыми, у мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, каковой тенденции мы совершенно не наблюдаем в женских подгруппах [29]. Пока сложно однозначно судить о природе обнаруженного гендерного «перекоса», о происхождении куда более неблагоприятного влияния изучаемых донологических форм потребления алкоголя на аутоагрессивный портрет и дальнейшую антивитаальную траекторию исследованных молодых людей. Причин может быть несколько. Выскажем некоторые наши предположения, безусловно, нуждающиеся в дальнейшем уточнении и конкретизации. Если предположить усреднённо равный «темп» и зафиксированную точку развития движения к сформированной алкогольной зависимости в обеих гендерных группах (а они методологически формировались аналогичным образом), как равные, то судя по сходству суицидологических показателей в мужских группах (с опасным потреблением и сформированной зависимостью) и отсутствию такового в женских (с опасным потреблением и сформированной зависимостью), можно сделать вывод о меньшем родстве обозначенных женских групп в отношении суицидологических показателей. Это косвенно позволяет предположить и большее их отличие в наркологическом смысле. То есть, молодые люди по изучаемым показателям вплотную приблизились к «хрестоматийно» неблагоприятной группе мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, чего пока нельзя утверждать в отношении изучаемой женской группы. Можно ли таким образом предсказать больший риск формирования зависимости в мужской группе? Возможно. Но то, что именно мужская группа обладает крайне значительным суицидальным риском – это безусловно, что предполагает значительное число лиц именно с опасными формами потребления алкоголя среди погибших в результате суицида, как минимум в изучаемой возрастной группе.

Более низкие соответствующие значения в женской группе могут быть так же связаны и с изменёнными границами «опасного потребления» в русской, адаптированной версии RUS-AUDIT (9-13 баллов для мужчин, и 5-9 баллов для женщин), при сходстве стимульного материала в целом, а также и с общепризнанными особенностями употребления алкоголя женщинами (всё же – несколько меньшие дозы, более выраженный стыдный компонент чрезмерных

more unfavorable influence of the studied prenosological forms of alcohol consumption on the auto-aggressive portrait and further anti-vital trajectory of the studied young people. There may be several reasons for that. Let us express some of our assumptions, which, of course, need further clarification and concretization. If we assume an averagely equal "tempo" and a fixed point in the development of movement towards formed alcohol addiction in both gender groups (and they were methodologically formed in a similar way), as equal, then judging by the similarity of suicidological indicators in male groups (with dangerous consumption and formed addiction) and in the absence of such in female groups (with hazardous consumption and formed addiction), we can conclude that the indicated female groups are less related in terms of suicidological indicators. This indirectly suggests a greater difference between them in the narcological sense. That is, according to the studied indicators, young people came close to the "textbook" unfavorable group of men suffering from alcohol addiction, which cannot yet be asserted in relation to the studied female group. Can we therefore predict a greater risk of addiction in the male group? Maybe. But the fact that it is the male group that has an extremely significant suicidal risk is certainly what implies a significant number of people with dangerous forms of alcohol consumption among those who died as a result of suicide, at least in the studied age group.

The lower corresponding values in the female group may also be associated with the changed boundaries of "dangerous consumption" in the Russian, adapted version of RUS-AUDIT (9-13 points for men, and 5-9 points for women), with the similarity of the stimulus material in in general, as well as with the generally recognized characteristics of alcohol consumption by women (slightly lower doses, a more pronounced shameful component of excessive consumption) [1, 30, 31]. Perhaps, if we take comparable values, the differences would be leveled to some extent, however, the test was validated precisely taking into account the clinical component, which considers gender characteristics of the domestic drug situation. In addition, it would be useful to recall

возлияний) [1, 30, 31]. Возможно, если брать сопоставимые значения, отличия в некоторой степени нивелировались бы, однако тест валидизировался именно с учётом клинической составляющей, учитывающей гендерные особенности отечественной наркологической ситуации. Кроме того, нелишним будет вспомнить и данные, приводимые в работе М.О. Вэлком и др. [32], где установлена распространённость употребления алкоголя среди студенток, на 20,7% превышающая таковую у студентов. Однако, разовая, месячная и годовая дозы у девушек были всё же меньше по сравнению со студентами мужского пола.

Мы, согласно полученным данным, будем считать, что феноменологически сопоставимые в отношении наркологической составляющей женская и мужская группа, все же, имеют существенные отличия в отношении присутствия суицидальных попыток и мыслей. Не лишним смысла является и экспозиционное объяснение обнаруженного феномена: группа опасно потребляющих алкоголь женщин пока просто не достигла выраженности суицидальной активности, и им просто необходимо на это большее время, чем мужчинам.

Стоит так же отметить, что эта находка, вероятно, весьма показательна и в отношении описанного ранее другого «гендерного парадокса» [33], постулирующего выявленную в исследованиях особенность. Она заключалась в большей распространённости завершённых суицидов среди лиц мужского населения и преобладании нефатальных суицидальных попыток у лиц женского пола, что, кстати, с большой долей вероятности сглаживается в результате завершения формирования алкогольной зависимости [34, 35].

Таким образом, оценивая распространённость суицидальных попыток в исследуемой женской группе, можно, тем не менее, заметить их достаточно высокий уровень, пусть и не достигающий статистически значимых границ.

Перейдём к анализу несуицидальных аутоагрессивных паттернов поведения у молодых женщин с опасным употреблением алкоголя. Полученные данные приведены в таблице 3.

Прежде всего, обращает на себя внимание внушительная разница в отношении нанесенных самоповреждений, особенно в последние два года (более чем в 2,5 раза), характеризующие группу опасно потребляющих алкоголь девушек.

the data given in the work of M.O. Welcome et al. [32], where the prevalence of alcohol consumption among female students was found to be 20.7% higher than that among male students. However, single, monthly and annual doses in females were still less compared to males.

We, according to the data obtained, will consider that the female and male groups, which are phenomenologically comparable in terms of the drug component, nevertheless have significant differences in terms of the presence of suicidal attempts and thoughts. The expositional explanation of the discovered phenomenon is also not without meaning: a group of women who drink dangerously alcohol has not yet reached the severity of suicidal activity, and they simply need more time for this than men.

It should also be noted that this finding is probably very indicative of another previously described “gender paradox” [33], which postulates a feature identified in the studies. It consisted in the greater prevalence of completed suicides among the male population and the predominance of non-fatal suicidal attempts in females, which, by the way, is more likely to be smoothed out as a result of the completion of the formation of alcohol addiction [34, 35].

Thus, assessing the prevalence of suicidal attempts in the female group under study, one can nevertheless notice their rather high level, albeit not reaching statistically significant limits.

Let's move on to the analysis of non-suicidal auto-aggressive behavior patterns in young women with hazardous alcohol use. The data obtained are shown in Table 3.

What is, first of all, noteworthy is the impressive difference in self-harm, especially in the last two years (more than 2.5 times), characterizing the group of girls who drink alcohol dangerously. And if the data relating to this indicator in the anamnesis in general, which also reach a statistically significant difference (26.74% and 15.47%), can be interpreted as, in principle, not yet associated with the presence of dangerous alcohol consumption (because they occurred, including, and the age preceding the period of interest to us, which

Таблица / Table 3

Представленность несуйцидальных аутоагрессивных паттернов поведения у молодых женщин с опасным потреблением алкоголя / Representation of non-suicidal auto-aggressive behavior patterns in young women with hazardous alcohol consumption

Критерий Criterion	Исследуемая группа Experimental group, n=86		Контрольная группа Control group, n=349		χ^2	P	ОШ OR	ДИ CI	
	n	%	n	%				НГДИ LBCI	ВГДИ UBCI
Самоповреждения в последние два года Self-harm in the last two years	15	17,44	24	6,88	10,89	0,0010	2,861	1,429	5,729
Самоповреждения ранее Earlier self-harm	23	26,74	54	15,47	6,02	0,0142	1,994	1,141	3,487
Несистематическое потребление наркотических веществ в последние два года Non-systematic drug use in the last two years	5	5,81	6	1,72	4,69	0,0303	3,529	1,051	11,849
Несистематическое потребление наркотических веществ вообще в анамнезе History of non-systematic drug use in general	10	11,63	17	4,87	5,41	0,0200	2,570	1,132	5,834
Субъективное ощущение злоупотребления алкоголем в последние два года Subjective feeling of alcohol abuse in the last two years	5	5,81	6	1,72	4,69	0,0303	3,529	1,051	11,849

И если данные, касающиеся данного индикатора в анамнезе вообще, достигающие тоже статистически значимой разницы (26,74% и 15,47%), могут трактоваться, как в принципе ещё не связанные с присутствием именно опасного потребления алкоголя (поскольку пришлось, в том числе, и на возраст предшествующий интересующему нас периоду, совпавшему, в частности, с подростковыми проблемами, переходным возрастом), то выраженные отличия именно в период последних двух лет у многих обследованных совпадал с формированием исследуемых паттернов отношения с алкоголем. Более того, в значительном числе наблюдений умышленные самоповреждения сопутствовали алкогольному опьянению, аффективным перепадам, так или иначе их сопровождающим. Учитывая, что данный феномен в целом более характерен для лиц женского пола [36] как метод «эмоцио-

coincided, in particular, with adolescent problems, transitional age), then the pronounced differences in the last two years in many of the surveyed coincided with the formation of the studied patterns of relationship with alcohol.

Moreover, in a significant number of observations, intentional self-harm was accompanied by alcohol intoxication, affective changes, one way or another accompanying them. Considering that this phenomenon is generally more typical for females [36] as a method of “emotional discharge”, transformation of mental “pain” into physical, self-punishment, we note two points. The first is a clear prevalence of these phenomena in the study group (if the indicators of the control group are conventionally taken as a certain average value). The second is

нальной разрядки», трансформации душевной «боли» в физическую, самонаказания, отметим два момента. Первое – это явное превалирование указанных феноменов в исследуемой группе (если показатели группы контроля условно принять за некое среднее значение). Второе – сходные (и заметно более высокие в сравнении с контрольными группами) значения данных показателей в женской и мужской группах лиц, с опасными паттернами потребления алкоголя (14,29% в последние два года и 28,57% в анамнезе вообще, соответственно в юношеской группе) [28]. Этот заставляет нас пересмотреть сложившиеся гендерные стереотипы на счёт этого феномена именно среди изучаемых нами групп лиц с опасным потреблением алкоголя, сглаживающим привычные гендерные отличия.

Наркологический блок также весьма примечателен. Безусловно, уже само опасное потребление алкоголя может быть изолировано расценено как вариант реализации аутоагрессивных импульсов и фактор, облегчающий возникновение и реализацию подобных устремлений. Несистематическое употребление наркотических веществ вполне логично и уже предсказуемо обнаруживается у опасно потребляющих алкоголь женщин, так как, во-первых, общеизвестным является факт высокой распространённости коморбидности наркологических расстройств, во-вторых, в определённом смысле, подчеркивает некие, антивитальные установки у представительниц группы, поскольку «пробы» наркотических веществ часто сопряжены со значительной вероятностью использования неизвестных препаратов, полученных от малознакомых лиц – зачастую весьма рискованные и непредсказуемые наркотипы.

Весьма показательны данные, касающиеся субъективной оценки себя, как злоупотребляющей алкоголем. Лишь 5,81% из исследуемой группы молодых женщин признали субъективно чрезмерное употребление ими алкоголя в последние два года, при условии того, что согласно тесту RUS-AUDIT, они имеют заметные проблемы с алкоголем, в большинстве случаев, к сожалению, никак не укладывающихся в житейские «рамки» нормативного потребления. Для набора необходимых баллов приходилось положительно ответить на ряд весьма прямолинейных вопросов, касающихся стереотипов потребления алкоголя, которые, вероятно, уже по какой-то причине не расценивались обследованными как серьёзно стигматизирующие (известная защитная модель нормализации: «так же делают все» или уже включившиеся механизмы алкогольного отрицания), что и привело к полученным нами итоговым оценкам.

similar (and noticeably higher in comparison with the control groups) values of these indicators in the female and male groups of persons with dangerous patterns of alcohol consumption (14.29% in the last two years and 28.57% in the anamnesis in general, respectively, in youth). group) [28]. This forces us to reconsider the existing gender stereotypes about this phenomenon among the studied groups of people with hazardous alcohol consumption, smoothing out the usual gender differences.

The drug block is also quite remarkable. Of course, the very dangerous consumption of alcohol can be isolated as a variant of the realization of auto-aggressive impulses and a factor facilitating the emergence and implementation of such aspirations. The non-systematic use of narcotic substances is quite logical and already predictably found in women who drink alcohol dangerously, since, firstly, the fact of the high prevalence of comorbidity of narcological disorders is well known, and secondly, in a certain sense, it emphasizes certain antivital attitudes among the representatives of the group, since "testing" drugs often involves a significant likelihood of using unknown drugs from strangers – often very risky and unpredictable drug types.

The data concerning the subjective assessment of oneself as abusing alcohol are very indicative. Only 5.81% of the studied group of young women admitted subjectively excessive alcohol consumption in the last two years, provided that according to the RUS-AUDIT test, they have noticeable problems with alcohol, in most cases, unfortunately, do not fit into everyday "framework" of normative consumption. To gain the required scores, it was necessary to answer positively a number of very straightforward questions regarding stereotypes of alcohol consumption, which, probably, for some reason, were not already regarded by the surveyed as seriously stigmatizing (the well-known defensive model of normalization: "everyone does the same" or alcohol denial), which led to our final scores. However, when asked directly in the diagnostic conversation: do you consider yourself a person who abuses alcohol, in 94% of cases the answer was categorically negative. In our opinion, this is a very alarming and disturbing moment of depreciation of the real

Таблица / Table 4

Представленность предикторов аутоагрессивного поведения у молодых женщин с опасным потреблением алкоголя

Representation of predictors of auto-aggressive behavior in young women with hazardous alcohol consumption

Критерий Criterion	Исследуемая группа Experimental group, n=86		Контрольная группа Control group, n=349		χ^2	P	ОШ OR	ДИ CI	
	n	%	n	%				НГДИ LB CI	ВГДИ UB CI
Желание обратиться к психиатру / психотерапевту Desire to see a psychiatrist/psychotherapist	49	68,05	153	43,84	14,02	0,0002	2,729	1,593	4,677
Стыд тела в последние два года Body shame in the past two years	62	72,09	189	54,15	9,1	0,0026	2,187	1,305	3,664
Ощущение наличия физического недостатка Feeling of having physical handicap	22	25,58	57	16,33	3,97	0,0463	1,761	1,004	3,087
Физические наказания в детстве Physical punishment in childhood	19	22,09	35	10,03	9,24	0,0024	2,544	1,372	4,718

Однако вопрос в диагностической беседе «в лоб»: считаете ли вы себя человеком, злоупотребляющим алкоголем, в 94% ответов был категорически отрицательным. На наш взгляд, это весьма настораживающий и тревожный момент обесценивания реального положения дел, способствующий дальнейшему прогрессированию алкоголизации и формированию алкогольной болезни.

Обобщая полученные данные, отметим присутствие в изучаемой группе ряда несуицидальных аутоагрессивных паттернов, статистически значимо отличающую её от контрольной группы, что в свою очередь указывает на существенное влияние на рассматриваемые показатели сформированных паттернов опасного потребления алкоголя. Заметим, что количество обнаруженных отличий, достигающих статистической значимости, в исследуемой женской группе в три раза меньше, нежели в аналогичной серии сравнений у молодых мужчин с опасным потреблением алкоголя [28].

Рассмотрим теперь представленность предикторов аутоагрессивного поведения у молодых женщин с опасным потреблением алкоголя (табл. 4).

state of affairs, contributing to the further progression of alcoholization and the formation of an alcoholic disease.

Summarizing the data obtained, we note the presence in the study group of a number of non-suicidal autoaggressive patterns, which statistically significantly distinguishes it from the control group, which in turn indicates a significant impact on the parameters under consideration of the formed patterns of dangerous alcohol consumption. Note that the number of detected differences reaching statistical significance in the studied female group is three times less than in a similar series of comparisons in young men with hazardous alcohol consumption [28].

Let us now consider the representation of predictors of autoaggressive behavior in young women with hazardous alcohol consumption (Table 4).

Comparative analysis showed a small number of statistically significant differences between groups. In both groups, there is a fairly high percentage of respondents

Таблица / Table 5

Статистически значимые результаты, полученные при оценке использованных в исследовании тестов и опросников, характеризующие группу молодых женщин, имеющих опасное потребление алкоголя
 Statistically significant results obtained in the evaluation of the tests and questionnaires used in the study, characterizing a group of young women with hazardous alcohol consumption

Шкала	Исследуемая группа Experimental group, n=86, M±m	Контрольная группа Control group, n=349, M±m	U эксп.	P
Опросник суицидального риска в модификации Т.Н. Разуваевой Suicidal risk questionnaire modified by T.N. Razuvaeva				
Аффективность Affectivity	3,210±1,739	2,663±1,834	12379,0	0,0119
Childhood Trauma Questionnaire (CTQ)				
Эмоциональное насилие Emotional abuse	9,419±4,291	8,633±4,135	12750,0	0,0307
Преобладающие психологические защитные механизмы по опроснику «Индекс жизненного стиля» Predominant psychological defense mechanisms according to the questionnaire "Life Style Index"				
Регрессия Regression	7,814±3,074	6,825±3,122	12162,50	0,0065
Компенсация Compensation	4,802±1,693	4,178±1,963	12152,0	0,0063

Сравнительный анализ продемонстрировал незначительное количество статистически значимых отличий между группами. В обеих группах наблюдается достаточно высокий процент респонденток, которые хотели бы потенциально обсудить свои проблемы с психиатром или психотерапевтом, но всё же их количество среди представительниц исследуемой группы заметно выше. Хочется надеется, что данный факт может указывать на осознание наличие неких проблем, являющихся в той или иной мере причиной или следствием сформированных паттернов потребления алкоголя. В то же время, по числу фактически обратившихся за подобной помощью группы не различаются. В любом случае, данный показатель отражает наличие в разной степени осознаваемых проблем, что целесообразно использовать при планировании профилактических мероприятий.

Изучая причины обращения к психиатру в исследуемой группе, можно выделить следующее наиболее распространённые: «внутреннее напряжение», тревога, депрессивные состояния, «пустота внутри», перепады в настроении, «неуверенность», «комплексы». Интересно, что среди перечисленных причин отмечаются депрессивные состояния, что не очень согласуется с отсутствием статистически значимых различий между группами в отношении эпи-

who would like to potentially discuss their problems with a psychiatrist or psychotherapist, but still their number among the representatives of the study group is noticeably higher. We would like to hope that this fact may indicate the awareness of the presence of certain problems that are, to one degree or another, the cause or consequence of the formed patterns of alcohol consumption. At the same time, the groups do not differ in the number of those who actually applied for such assistance. In any case, this indicator reflects the presence of problems that are perceived to varying degrees, which is advisable to use when planning preventive measures.

Studying the reasons for visiting a psychiatrist in the study group, the following most common ones can be distinguished: “internal tension”, anxiety, depressive states, “emptiness inside”, mood swings, “uncertainty”, “complexes”. Interestingly, depressive states are noted among the listed causes, which is not very consistent with the lack of statistically significant differences between groups in terms of episodes of depressed mood. Almost three-quarters of the group of dangerous drinkers of the respond-

зодов сниженного настроения. Почти три четверти из группы опасно потребляющих алкоголь респонденток признались в присутствии отчётливых переживаний стыда своего тела в последние пару лет и периодических переживаниях чувства присутствия некоего физического недостатка, что формирует «почву» для развития общей неудовлетворённости собой, тревоги и нахождении аномальных способов решения этих проблем, в том числе посредством чрезмерного потребления алкоголя, нанесения самоповреждений.

Факт большей распространённости физических наказаний в детстве родителями в исследуемой группе (22,09%) дополняет общую картину представления о формировании группы опасно потребляющих. Опять же, отметим, что в подобной серии сравнений у молодых мужчин с опасным потреблением алкоголя [28] количество статистически значимых отличий заметно больше, что говорит в пользу несколько меньшей значимости рассматриваемой наркологической переменной у представительниц женского пола данной возрастной группы.

В заключении работы, обсудим ряд обнаруженных в исследуемой группе личностно - психологических особенностей молодых женщин, имеющих опасное потребление алкоголя и результатов опросников, использованных в исследовании (таблица 5).

Сразу оговоримся, что число обнаруженных отличий, статистически значимо отличающих исследуемую и контрольную группы, в целом, не столь значительно. В отношении опросника суицидального риска в модификации Т.Н. Разуваевой [25] были выявлены отличия только по шкале аффективности, подразумевающие возможность чрезмерных реакций на психотравмирующую ситуацию, с «блокированием» рациональности, что в случае исследуемой нами группы потенциально способно приводить к необдуманым, импульсивным, аффективно индуцированным мыслям и поступкам (например, в виде нанесения самоповреждений, суицидальных идеаций и попыток). По данным опросника детских травмирующих переживаний (СТQ) [26], исследуемая группа обнаруживала единственное статистически значимое отличие: исследуемые чаще подвергались в детстве различным видам эмоционального насилия. При этом отсутствует указание на присутствие в анамнезе прочих вариантов насилия и обесценивания. Преобладающими защитными психологическими механизмами у опасно употребляющих алкоголь женщин являлись регрессия и компенсация. В первом случае

ents admitted to the presence of distinct feelings of body shame in the last couple of years and periodic experiences of a sense of the presence of some kind of physical handicap, which forms the "ground" for the development of general dissatisfaction with oneself, anxiety and finding abnormal ways to solve these problems, including through excessive alcohol consumption, self-harm.

The fact of greater prevalence of physical punishment in childhood by parents in the study group (22.09%) complements the general picture of the idea of the formation of a group of dangerous users. Again, we note that in a similar series of comparisons in young men with hazardous alcohol consumption [28], the number of statistically significant differences is noticeably larger, which speaks in favor of a somewhat lower significance of the considered drug addiction variable in female representatives of this age group.

In conclusion of the work, we will discuss a number of personality-psychological characteristics of young women with hazardous alcohol consumption found in the study group and the results of the questionnaires used in the study (Table 5).

Let us make a reservation right away that the number of detected differences that statistically significantly differ between the study and control groups, in general, is not that significant. Regarding the questionnaire of suicidal risk in the modification of T.N. Razuvaeva [25] there were revealed differences only on the scale of affectivity, implying the possibility of excessive reactions to a traumatic situation, with "blocking" of rationality, which in the case of the group we studied could potentially lead to thoughtless, impulsive, affectively induced thoughts and actions (for example, in the form self-harm, suicidal ideation and attempts). According to the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) [26], the study group showed the only statistically significant difference: the study group was more likely to experience various types of emotional abuse in childhood. However, there is no indication of the presence in the anamnesis of other variants of violence and depreciation. Regression and compensation were the prevailing psychological defense mechanisms in dangerously drinking women. In

речь идёт о большей склонности представительниц группы к незрелым, неадекватным паттернам реагирования в стрессовых ситуациях, что хорошо согласуется с обнаруженными высокими значениями шкалы аффективности опросника суицидального риска Т.Н. Разуваевой, рядом обнаруженных аутоагрессивных паттернов (в частности, самоповреждениями) и выявленным группообразующим паттерном потребления алкоголя. Компенсация в данном случае является естественной реакцией в виде самоутверждения на фоне нестабильной самооценки.

Выводы.

1. Молодые женщины с опасным потреблением алкоголя с суицидологических позиций являются весьма специфической группой, не демонстрирующих «априори» ожидаемых многочисленных отличий по изучаемым признакам, тем не менее, имеющих настораживающие тенденции, безусловно, включающие в себя уже сам факт опасного потребления алкоголя.

2. Учитывая достаточно молодой возраст респондентов, принявших в исследовании, предположительно, с его увеличением нельзя исключить прогрессивного роста суицидологических показателей, поскольку продемонстрированный уже сейчас задел нельзя недооценивать.

3. Влияние опасного потребления алкоголя на суицидологический статус имеет заметные гендерные различия, нуждающиеся в дополнительной конкретизации.

4. Введение новой рубрики в МКБ-11 «опасное потребление алкоголя», позволит соответствующим специалистам охватить ранее игнорируемый контингент, обладающий серьёзными аутоагрессивными потенциалами. Это открывает новые горизонты для построения высокоэффективных профилактических мероприятий в наркологической суицидологии.

5. Изучение суицидологических особенностей опасного потребления алкоголя формирует теоретическое представление о динамике аутоагрессивных паттернов в процессе развития и формирования алкогольной болезни, способное создать концептуальную модель превенции алкоголь-индуцированного аутоагрессивного поведения.

the first case, we are talking about a greater tendency of the representatives of the group to immature, inadequate response patterns in stressful situations, which is in good agreement with the found high values of the affectivity scale of the T.N. Razuvaeva, a number of detected auto-aggressive patterns (in particular, self-harm) and a group-forming pattern of alcohol consumption. Compensation in this case is a natural reaction in the form of self-affirmation against the background of unstable self-esteem.

Conclusions.

1. Young women with dangerous alcohol consumption from a suicidological perspective are a very specific group, who do not "a priori" show the expected numerous differences in the studied characteristics, nevertheless, they have alarming tendencies, of course, including the very fact of dangerous alcohol consumption.

2. Taking into account the rather young age of the respondents who took part in the study, presumably, with its increase, a progressive increase in suicidological indicators cannot be ruled out, since the reserve already demonstrated cannot be underestimated.

3. The impact of hazardous alcohol consumption on suicidological status has significant gender differences that need further specification.

4. The introduction of a new heading in the ICD-11 "dangerous consumption of alcohol" will allow relevant specialists to cover a previously ignored contingent with a serious auto-aggressive potential. This opens up new horizons for building highly effective preventive measures in narcological suicideology.

5. Study suicidological characteristics of dangerous alcohol consumption forms a theoretical understanding of the dynamics of auto-aggressive patterns in the process of development and formation of an alcoholic disease, which can create a conceptual model for the prevention of alcohol-induced auto-aggressive behavior.

Литература / References:

1. Ceylan-Isik, A.F., McBride S.M., Ren J. Sex difference in alcoholism: Who is at a Greater risk for development of alcoholic complication? *Journal of Addiction Problems*. 2016; 87 (5-6): 133-138. DOI: 10.1016/j.lfs.2010.06.002

2. Шайдукова Л.К., Овсянников М.В. Феномен стигматизации в наркологической практике. *Казанский медицинский журнал*. 2005; 86 (1): 55-58. [Shajdukova L. K., Ovsyannikov M. V. The phenomenon of stigmatization in drug abuse. *Kazansky medical journal*. 2005; 86 (1): 55-58.] (In Russ)

3. Осипкина Ю.А., Невиницына В.С., и др. Женский алкоголизм в мире: проблемы, профилактика и решение. *Иновационные научные исследования: теория, методология, тенденции развития: Сборник научных статей по материалам V Международной научно-практической конференции, Уфа, 23 февраля 2021 года*. Уфа: Научно-издательский центр "Вестник науки", 2021: 115-123. [Osipkina Yu.A., Nevinitsyna V.S., et al. Female alcoholism in the world: problems, prevention and solutions. innovative scientific research: theory, methodology, development trends: Collection of scientific articles on the materials of the V International scientific and practical conference, Ufa, 23 February 2021. Ufa: Scientific and Publishing Centre "Journal of Science", 2021: 115-123.] (In Russ)
4. Энтин Г.М. Лечение алкоголизма. М.: Медицина, 1990. 416 с. [Entin G.M. Treatment of alcoholism. M.: Medicine, 1990. 416.] (In Russ)
5. Makarechian N., Agro K., et al. Association between moderate alcohol consumption during pregnancy and spontaneous abortion, stillbirth and premature birth: A meta-analysis. *Canadian Journal of Clinical Pharmacology*. 1998; 5: 169-176.
6. Галкин С.А., Бохан Н.А. Влияние исполнительного функционирования на суицидальное поведение при коморбидности алкогольной зависимости и аффективных расстройств. *Девиянология*. 2021; 5 (1): 23-29. DOI: 10.32878/devi.21-5-01(8)-23-29 [Galkin S.A., Bokhan N.A. The effect of executive functioning on suicidal behavior in comorbidity alcohol dependence and affective disorders. *Deviant Behavior (Russia)*. 2021; 5 (1): 23-29. DOI: 10.32878/devi.21-5-01(8)-23-29] (In Russ)
7. Меринов А.В., Шустов Д.И. Аутоагрессия в семьях больных алкоголизмом. *Наркология*. 2010; 5: 59-63. [Merinov A.V., Shustov D.I. Autoaggression in families with alcoholism. *Narcology*. 2010; 5: 59-63.] (In Russ)
8. Положий Б.С. Суицидальное поведение (клинико-эпидемиологические и этнокультуральные аспекты). М., 2010: 232. [Polozhy B.S. Suicidal behavior (clinical, epidemiological and ethnocultural aspects). M.: 2010: 232 p. (In Russ)
9. Уманский М.С., Хохлов М.С., Зотова Е.П., Быкова А.А., Лончакова И.В. Завершённые суициды: соотношение мужчин и женщин. *Академический журнал Западной Сибири*. 2018; 14 (3): 76-77. [Umansky M.S., Khokhlov M.S., Zotova E.P., Bykova A.A., Lonchakova I.V. Completed suicides: the ratio of men and women. *Academic Journal of West Siberia*] (In Russ)
10. Сомкина О.Ю., Меринов А.В. Современные представления о женском алкоголизме (обзор литературы). *Наука молодых*. 2014; (4): 128-135. [Somkina O.Yu., Merinov A.V. Modern ideas about female alcoholism (literature review). *Eruditio Juvenium*. 2014; (4): 128-135.] (In Russ)
11. Разводовский Ю.Е. Потребление алкоголя и суициды в Беларуси. *Вопросы наркологии*. 2008; 6: 67-72. [Razvodovskiy Yu.E. Alcohol consumption and suicides in Belarus. *Issues of narcology*. 2008; 6: 67-72.] (In Russ)
12. Немцов А. В. Потребление алкоголя и самоубийства: Россия, 1981-1998 годы. *Вопросы наркологии*. 2002; 4: 53- 60. [Nemtsov A.V. Alcohol consumption and suicide: Russia, 1981-1998. *Issues of narcology*. 2002; 4: 53-60.] (In Russ)
13. Отчет о реализации проекта RUS-AUDIT: Адаптация и валидация теста AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) для выявления расстройств, обусловленных употреблением алкоголя в Российской Федерации. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/350879>. [Report on the implementation of the RUS-AUDIT project: Adaptation and validation of the AUDIT test (Alcohol Use Disorders Identification Test) to identify disorders caused by alcohol consumption in the Russian Federation. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/350879>] (In Russ)
14. Бехтель Э.Е. Донозологические формы злоупотребления алкоголем. М.: Медицина, 1986. 272 с. [Bekhtel E.E. Prenosological forms of alcohol abuse. M.: Medicine, 1986. 272 p.] (In Russ)
15. Гофман А.Г. Клиническая наркология. 2-е изд. М.: Издательство «МИА», 2017. 376 с. [Hoffman A.G. Clinical narcology. 2nd ed. Moscow: MIA Publishing House, 2017. 376 p.] (In Russ)
16. Бисалиев Р.В., Кречина Е.В., Ханинев Н.Ф., и др. Донозологические формы потребления алкоголя: клинические и этнокультуральные аспекты. *Наркология*. 2009; 8 (92): 71-79. [Bisaliyev R.V., Krechina E.V., Khaninev N.F., et al. Prenosological forms of alcohol consumption: clinical and ethno-cultural aspects. *Narcology*. 2009; 8 (92): 71-79.] (In Russ)
17. Кравцова, Т.В., Великанова Л.П. Стратегии совладающего поведения у женщин молодого возраста с разными формами донозологического потребления алкоголя. *Вопросы наркологии*. 2010; 1: 10-18. [Kravtsova T.V., Velikanova L.P. Strategies of coping behavior in young women with different forms of pre-nosological alcohol consumption. *Issues of narcology*. 2010; 1: 10-18.] (In Russ)
18. World Health Organization. Lexicon of alcohol and drug terms. Geneva: WHO; 1994. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/39461>
19. Reid M.C., Fiellin D.A., O'Connor P.G. Hazardous and harmful alcohol consumption in primary care. *Arch Intern Med*. 1999; 159 (15): 1681-1689. DOI: 10.1001/archinte.159.15.1681
20. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Alcohol and Public Health Fact Sheet. Atlanta, GA: CDC; 2012. <http://www.cdc.gov/alcohol/fact-sheets/binge-drinking.htm>.
21. Sher K.J., Rutledge P.C. Heavy drinking across the transition to college: Predicting first-semester heavy drinking from precollege variables. *Addictive Behaviors*. 2007; 32: 819-835.
22. Hingson R.W, Zha W, Weitzman E.R. Magnitude of and trends in alcohol-related mortality and morbidity among U.S. college students ages 18-24, 1998-2005. *Journal of the Studies of Alcohol and Drugs*. 2009; 16: 12-20.
23. World Health Organization. Suicide worldwide in 2019. Global Health Estimates. WHO; 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>
24. Меринов А.В. Роль и место феномена аутоагрессии в семьях больных алкогольной зависимостью. СПб: Экспертные решения, 2017. 192 с. [Merinov A.V. The role and place of the phenomenon of autoaggression in the families of patients with alcohol addiction. St. Petersburg: Expert solutions, 2017. 192 p.] (In Russ)

25. Разуваева Т.Н. Диагностика личности. Шадринск: Исеть, 1993. 26 с. [Razuvaeva T.N. Personality diagnosis. Shadrinsk: Iset', 1993. 26 p.] (In Russ)
26. Bernstein D.P., Ahluvalia T., Pogge D., et al. Validity of the Childhood Trauma Questionnaire in an adolescent psychiatric population. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1997; 36 (3): 340-348. DOI: 10.1097/00004583-199703000-00012
27. Plutchik R., Kellerman H., Conte H.R. A structural theory of ego defenses and emotions. *Emotions in personality and psychopathology*. Springer US, 1979. P. 227-257.
28. Полкова К.В., Меринов А.В., Старостенко А.Е. Суицидологическая характеристика молодых мужчин с опасным потреблением алкоголя. *Суицидология*. 2022; 13 (3): 88-102. DOI: 10.32878/suiciderus.22-13-03(48)-88-102. [Polkova K.V., Merinov A.V., Starostenko A.E. Suicidal characteristics of young men with hazardous alcohol consumption. *Suicidology*. 2022. 13 (3): 88-102. DOI: 10.32878/suiciderus.22-13-03(48)-88-102.] (In Russ)
29. Сомкина О.Ю., Меринов А.В. и др. Аутоагрессивная и личностно-психологическая характеристика женщин, страдающих алкогольной зависимостью. *Медицинская наука и образование Урала*. 2016; 1 (85): 112-116. [Somkina O.Y., Merinov A.V., et al. Auto-aggressive and personal-psychological characteristics of women with alcohol dependence. *Medical science and education of the Urals*. 2016; 1 (85): 112-116.] (In Russ)
30. Tadic A., Wagner S., Hoch J., et al. Gender differences in axis I and axis II comorbidity in patients with borderline personality disorder. *Psychopathology*. 2009; 42: 257-263. DOI: 10.1159/000224149
31. Isralowitz R., Spiegel S., Reznik A., et al. Late life alcohol use and gender differences among Former Soviet Union immigrants. *J Ethn Subst Abuse*. 2009; 8: 201-205. DOI: 10.1080/15332640902897156
32. Вэлком М.О., Разводовский Ю.Е. и др. Гендерные различия проблем, обусловленных алкоголем, среди учащейся молодежи. *Вестник Смоленской государственной медицинской академии*. 2013; 12 (1): 3-13. [Velkom M.O., Razvodovskij Y.E. et al. Gender differences in alcohol problems among students. *Bulletin of the Smolensk State Medical Academy*. 2013; 12 (1): 3-13.] (In Russ)
33. Разводовский Ю.Е. Алкоголь и гендерный парадокс общей смертности. *Вопросы организации и информатизации здравоохранения*. 2017; 4: 24-29. [Razvodovsky Y.E. Alcohol and the gender paradox of general mortality. *Questions of organization and informatization of health care*. 2017; 4: 24-29.] (In Russ)
34. Сомкина О.Ю. Суицидологическая характеристика женщин, страдающих алкогольной зависимостью: Автореф. дисс... канд. мед. наук. Москва, 2018. 22 с. [Somkina O.Yu. Suicidal characteristics of women with alcohol dependence. Abstract of thesis on competition of a scientific degree of candidate of medical sciences. M., 2018. 22 p.] (In Russ)
35. Сомкина О.Ю. Гендерный аутоагрессивный профиль зависимых от алкоголя лиц. *Девиянтология*. 2018; 2 (2): 30-37. [Somkina O.Y. Gender autoaggressive profile of alcohol addicts. *Deviant Behavior (Russia)*. 2018; 2 (2): 30-37.] (In Russ)
36. Халдрымянц А.С. Гендерный аспект в проблеме подросткового селфхарма. Гендерный калейдоскоп – 2019: Сборник научных статей, Ростов-на-Дону, 06 декабря 2019 года / Под редакцией Л.А. Савченко. Ростов-на-Дону: ООО «Фонд науки и образования», 2020: 185-189. [Haldrymyants A.S. Gender aspect in the problem of adolescent selfharm. Gender Kaleidoscope – 2019: Collection of scientific articles, Rostov-on-Don, December 06, 2019 / Edited by L.A. Savchenko. Rostov-on-Don: Foundation for Science and Education, LLC, 2020: 185-189.] (In Russ)

SUICIDAL CHARACTERISTICS OF YOUNG WOMEN WITH HAZARDOUS ALCOHOL CONSUMPTION

K.V. Polkova¹, A.V. Merinov¹, E.V. Komarov¹,
A.E. Starostenko¹, Y.V. Leonov², N.L. Merinov³,
A.O. Burshinov¹

¹Ryazan State Medical University, Ryazan, Russia

²Regional Clinical Narcological Dispensary, Ryazan, Russia

³Odintsovo narcological dispensary, Odintsovo, Russia

Abstract:

The problem of alcohol abuse is relevant regardless of gender, but women are more often stigmatized and condemned by society. The topic of alcohol problems among them, as before, remains uncomfortable and less studied. Most publications on this topic concerns alcohol addiction in women, which is often characterized by greater progression and a more "malignant" course. Considering the fact of a direct relationship between the amount of alcohol consumed per capita and the level of suicides in a certain area studied by a number of researchers, it is not difficult to understand that among this total proportion of alcohol drinkers there are also prenosologically abusers, including those with the so-called "dangerous alcohol consumption" (new heading in ICD-11). They also make up a significant proportion of those who commit suicide and are of particular interest in terms of studying them as a potential suicidal risk group. The article is devoted to the study of auto-aggressive features in a group of young women with a pattern of dangerous alcohol consumption. *Aim of research*: investigating the association of hazardous alcohol consumption in young women with their auto-aggressive characteristics. *Materials and methods*. The study involved 435 women aged 20 to 27 studying at a university (86 people with hazardous alcohol consumption and 349 without it). The main instrument for diagnosing hazardous alcohol con-

sumption was the RUS - AUDIT test adapted for Russia. The study group included individuals who consumed alcohol on average more than two standard drinks per day and/or more than six per week, who scored 5-9 points on the RUS-AUDIT test. The control group included young women who scored 0-4 points on the RUS-AUDIT test, drinking alcohol on average less than the above doses per day and week. Mathematical data processing was carried out using the SPSS program. *Results and discussion.* According to the classical autoaggressive patterns, no statistically significant differences were found among the studied groups (only quantitative predominance in the study group). Girls with hazardous alcohol consumption were more likely to inflict self-harm, especially in the last two years (more than 2.5 times). Among the study group, there was found prevalence of non-systematic consumption of drugs in the last two years (a difference of more than 3 times). In the last two years, only 5.81% of the study group recognized themselves as subjectively abusing alcohol, which can be considered as a protective model of normalization, or a mechanism of alcohol denial that has turned on. 68.05% of girls with hazardous alcohol consumption wanted to see a psychiatrist or psychotherapist, including because of "complexes", which is reflected in their more frequent body shame in the last two years (72.09% vs. 54.15%), as well as the feeling of having a physical handicap (25.58%). The predominant psychological defense mechanisms in the study group were regression (which is consistent with the increased affectivity identified in the study) and compensation. *Conclusions.* Young women with hazardous alcohol consumption did not show statistically significant differences in the presence of suicidal thoughts and attempts, which can be associated with the young age of the respondents, which does not exclude the growth of indicators over time. The impact of hazardous alcohol consumption on suicidal characteristics is likely to have gender differences that need to be specified. The introduction of a new category in the ICD-11 "hazardous alcohol consumption" will provide an opportunity to develop preventive measures in relation to the possible suicidal and narcological consequences of this pattern.

Keywords: dangerous alcohol consumption, suicide attempt, autoaggression, suicidology, pre-nosology, domestic drunkenness

Вклад авторов:

К.В. Полкова: разработка дизайна исследования, обзор и перевод публикаций по теме статьи, статистическая обработка данных, написание текста рукописи;

А.В. Меринов: разработка дизайна исследования, перевод публикаций по теме статьи, редактирование текста рукописи;

Е.В. Комаров: обзор и перевод публикаций по теме статьи, редактирование текста рукописи;

А.Е. Старостенко: обзор и перевод публикаций по теме статьи, редактирование текста рукописи;

Е.В. Леонов: обзор и перевод публикаций по теме статьи;

Н.Л. Меринов: обзор и перевод публикаций по теме статьи;

А.О. Буршинов: обзор и перевод публикаций по теме статьи.

Authors' contributions:

K.V. Polkova: developing the research design, reviewing of publications of the article's theme, translated relevant publications, statistical processing of research data, article editing;

A.V. Merinov: developing the research design, translated relevant publications, article editing.

E.V. Komarov: review of publications on the topic of the article, translated relevant publications, writing the text of the manuscript;

A.E. Starostenko: review of publications on the topic of the article, translated relevant publications, writing the text of the manuscript;

Y.V. Leonov: review of publications on the topic of the article;

N.L. Merinov: review of publications on the topic of the article;

A.O. Burshinov: review of publications on the topic of the article.

Финансирование: Данное исследование не имело финансовой поддержки.

Financing: The study was performed without external funding.

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest.

Статья поступила / Article received: 09.09.2022. Принята к публикации / Accepted for publication: 29.10.2022.

Для цитирования: Полкова К.В., Меринов А.В., Комаров Е.В., Старостенко А.Е., Леонов Е.В., Меринов Н.Л., Буршинов А.О. Суицидологическая характеристика молодых женщин с опасным потреблением алкоголя. *Суицидология*. 2022; 13 (4): 38-57. doi.org/10.32878/suiciderus.22-13-04(49)-38-57

For citation: Polkova K.V. Merinov A.V., Komarov E.V., Starostenko A.E., Leonov Y.V., Merinov N.L., Burshinov A.O. Suicidal characteristics of young women with hazardous alcohol consumption. *Suicidology*. 2022; 13 (4): 38-57. doi.org/10.32878/suiciderus.22-13-04(49)-38-57 (In Russ / Engl)