

## ВЛИЯНИЕ ПОЛА ДЕТЕЙ, ВОСПИТАННЫХ В СЕМЬЯХ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ, НА ИХ СУИЦИДОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

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 (SPIN-код: 8162-8750; ORCID Id: 0000-0002-7009-0705; Researcher ID: T-7129-2017). Место учёбы: очный аспирант кафедры психиатрии ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России. Адрес: 390026, Россия, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д.9. Телефон: (4912) 75-43-73, электронный адрес: baikovamari@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» Минздрава России. Адрес: Россия, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9. Телефон: (4912) 75-43-73, электронный адрес: merinovalex@gmail.com

Целью исследования было выявление влияния пола «взрослых детей алкоголиков» (ВДА) на набор аутоагрессивных характеристик, появляющихся в результате воспитания в «алкогольной» семье. Материалы и методы: обследованы 259 студентов старших курсов ВУЗа. Из них 135 человек составили группу юношей, чьи родители страдают алкогольной зависимостью (ЮРА), 124 – девушки из аналогичных семей (ДРА). Обработка данных производилась на базе компьютерных программ STATISTICA 7.0 и SPSS-Statistics. Было проведено фронтальное сравнение, которое убедительно показало различие между указанными выше группами в отношении проявлений аутоагрессии. Далее общие группы были разделены на подгруппы в зависимости от парентальной фигуры, страдающей алкогольной зависимостью, с целью более углубленного анализа возможного наличия соотношения и взаимосвязи пола как самих респондентов, так и их родителей с набором аутоагрессивных характеристик ВДА. Результаты: в отношении суицидальной аутоагрессии статистически значимые отличия были обнаружены лишь при сравнении групп ДРА и ЮРА. Их показатели по наличию парасуицида в анамнезе составили 13% и 24% соответственно. При разделении общих групп на подгруппы не было обнаружено статистически значимых отличий в отношении основных классических аутоагрессивных паттернов поведения. Среди респондентов, чьи матери страдают алкогольной зависимостью, обнаружено, что юноши в большей степени аутоагрессивны, чем девушки. Девушки, имеющие мать, страдающую алкогольной зависимостью (ДМА), в 7% наблюдений имели несчастные случаи в анамнезе, 13% из них имели опасные хобби, 3% – склонны к самоповреждающему поведению, 20% – к рискованному поведению, 7% респонденток употребляли наркотические средства. Юноши, чьи матери страдают алкогольной зависимостью (ЮМА), превосходят ДМА по тем же показателям в 2 и более раз. Среди юношей, чьи отцы страдают алкогольной зависимостью (ЮОА), 31% имеет опасное хобби, 20% отмечали ЧМТ, 30% оценивают себя злоупотребляющими алкоголем, 28% пробовали наркотические препараты. Среди девушек, чьи отцы страдают алкогольной зависимостью (ДОА), соответствующие показатели составили – 12%, 5%, 10% и 10%. Аутоагрессивные характеристики в группах респондентов, у которых оба родителя страдают алкогольной зависимостью (ДМОА и ЮМОА), соответственно представлены следующим образом: подверженность физическому и/или сексуальному насилию среди ДМОА – 3%, ЮМОА – 27%, обморожение в анамнезе 9% и 33% соответственно, общение с будущим суицидентом – 6% и 37%, чувство безысходности в последние 2 года – 50% и 10%, чувство вины в последние 2 года – 59% и 17% соответственно. Выводы. Таким образом, различия в половой принадлежности ВДА, так же как и родителя, страдающего алкогольной зависимостью, оказывают влияние на спектр аутоагрессивных характеристик и их проявления в исследуемых группах. Это необходимо учитывать при обращении человека в профильные психиатрические, наркологические, кризисные службы для персонификации профилактических мероприятий, а также для разграничения групп риска ВДА и адекватного подбора тактики терапевтического вмешательства.

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

До сих пор при изучении сопутствующих алкогольной зависимости феноменов остаётся традиционно широким спектр поднимаемых

учёными вопросов [1, 2, 3]. Одними из них является феномен созависимости, и включаемый некоторыми исследователями в его структуру

феномен «взрослых детей алкоголиков» (ВДА) [4, 5, 6]. Описанный в литературе как продолжение, но в более узком понимании, созависимости [7, 8, 9, 10, 11], тем не менее, данный феномен остаётся игнорируемым практически специалистами, да и многими учёными. Лишь в последние несколько лет данная ситуация стала исправляться посредством обогащения теоретической базы понимания данного явления и его основных характеристик, обуславливающих общую неблагополучность ВДА [12, 13, 14, 15, 16, 17].

Как в отечественной, так и в зарубежной литературе было проведено немало исследований, которые описывают основные аутоагрессивные и наркологические характеристики ВДА, постулируют их повышенную проблемность в отношении суицидального риска [6, 8-17]. Данные исследования демонстрируют гетерогенность «взрослых детей алкоголиков». Ранее в своих публикациях мы убедительно проиллюстрировали влияние пола и числа парентальных фигур, страдающих алкогольной зависимостью, на спектр аутоагрессивных характеристик их потомства, и зависимость аутоагрессивной гетерогенности лиц данной когорты от родительского влияния [18, 19]. В процессе нашей дальнейшей исследовательской работы возникла необходимость проверки гипотезы о влиянии пола самих ВДА на их спектр аутоагрессивной «нагруженности», проявляющийся в процессе воспитания алкогольным (ми) родителем (ми).

Целью данной работы было выявление влияния пола ВДА на профиль аутоагрессивных характеристик, появляющихся в результате воспитания в «алкогольной» семье.

#### Материалы и методы.

Для решения поставленных задач нами были обследованы 259 студентов старших курсов ВУЗа. Из них 124 человека составили респондентки, имеющие хотя бы одного родителя, страдающего от алкогольной зависимости (ДРА, средний возраст в группе составил – 20,50±0,12); 135 – респонденты, имеющие хотя бы одного родителя, страдающего алкогольной зависимостью (ЮРА, средний возраст в группе – 21,37±0,17). Верификация диагноза родителей производилась либо при личном контакте с родителями респондента, либо посредством дистанционного интервью с использованием различных программ (Skype, WhatsApp, Viber). Все интервьюированные нами родители нахо-

дились на второй стадии алкогольной зависимости.

Изначальный дизайн исследования предполагал сравнение двух групп респондентов, имеющих родителя, страдающего алкогольной зависимостью, различных по гендерной принадлежности. В последующем, для более углублённого анализа возможного наличия соотношения и взаимосвязи пола как самих респондентов, так и их родителей с набором аутоагрессивных характеристик, была произведено разделение общих групп ДРА и ЮРА по признаку различия родительской фигуры, страдающей алкогольной зависимостью. Таким образом, получены следующие исследуемые подгруппы:

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 20,52±0,16 года).

ДМОА – девушки, оба родителя которых страдают алкогольной зависимостью (n=34. Средний возраст в группе составил 20,67±0,27 года).

ЮМА – юноши, мать которых страдает алкогольной зависимостью (n=31. Средний возраст в группе составил 21,42±0,40 года).

ЮОА – юноши, отец которых страдает алкогольной зависимостью (n=74. Средний возраст в группе – 21,46±0,22 года).

ЮМОА – юноши, оба родителя которых страдают алкогольной зависимостью (n=30. Средний возраст в группе составил 21,1±0,30 года).

В качестве диагностического инструмента использовался опросник для выявления аутоагрессивных паттернов и их предикторов в прошлом и настоящем [20]. 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. Для наглядной демонстрации суицидального статуса использовался интегративный показатель КПСН (коэффициент просуицидальной напряжённости) [20].

Обработка данных и их статистический анализ проводились на базе компьютерной программы STATISTICA 7.0 и SPSS-Statistics.

Таблица 1

Статистически значимые отличия в отношении суицидальных паттернов поведения в группах девушек и юношей, родители которых страдают алкогольной зависимостью

Признак	ДРА n=124		ЮРА n=135		$\chi^2$ или t	P
	n	%	n	%		
Суицидальная попытка в анамнезе	16	12,9	32	23,7	4,99	0,0254
КПСН, M±m	0,47±0,03		0,76±0,05		-4,89529	0,000002

Применение статистических методов определения достоверности различий между изучаемыми группами также определялось характером распределения и типом исследуемых переменных. В случае нормального распределения признаков с учётом параметрического характера переменных применялся t-критерий Стьюдента. В иных случаях применялись методы непараметрической статистики (использовались метод  $\chi^2$ , а также  $\chi^2$  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±m (среднее значение группы по исследуемому признаку и ошибка среднего), а также абсолютных и относительных цифр.

Результаты и их обсуждение.

При проведении сравнений в общих группах (ДРА и ЮРА) было обнаружено, что в зависимости от гендерной принадлежности ВДА происходит статистически значимое изменение в склонности респондентов проявлять те или иные аутоагрессивные «характеристики». В

отношении суицидальных аутоагрессивных показателей между респондентами ДРА и ЮРА были обнаружены ряд статистически значимых отличий, приведенных в таблице 1. Можно отметить, что респонденты ВДА мужского пола в большей степени склонны к проявлению классической суицидальной аутоагрессии. Их большая антивитаальность также подтверждается интегральным показателем КПСН, который оценивает просуицидальную напряжённость респондентов. Здесь стоит отметить, что в отношении наличия суицидальных мыслей среди респондентов ДРА и ЮРА статистически значимых отличий обнаружено не было, процентное соотношение по данному признаку в указанных группах составило 40% и 43% соответственно. То же касается и показателя КПСН за два последних года, что говорит, об одинаковом «аутоагрессивном потенциале» в исследуемых группах в последние два года.

Перейдём к сравнению основных несуицидальных аутоагрессивных паттернов поведения среди респондентов ДРА и ЮРА.

Таблица 2

Статистически значимые отличия в отношении несуицидальных аутоагрессивных паттернов поведения в группах девушек и юношей, родители которых страдают алкогольной зависимостью

Признак	ДРА n=124		ЮРА n=135		$\chi^2$	P
	n	%	n	%		
Наличие перелома в анамнезе	24	19,3	47	34,8	7,76	0,0053
Сложные операции в анамнезе	12	9,6	30	22,2	7,49	0,0062
ЧМТ в анамнезе	9	7,3	24	17,8	6,43	0,0112
Несчастный случай в анамнезе	27	21,8	47	34,8	5,39	0,0203
Склонность к перееданию и/или голоданию	76	61,3	63	46,7	5,56	0,0184
Опасное хобби в течение последних 2-х лет	16	12,9	34	25,2	6,26	0,0124
Опасное хобби в анамнезе	17	13,7	43	31,9	11,95	0,0005
Братание в течение последних 2-х лет	11	8,9	26	19,3	5,70	0,0170
Братание в течение жизни	19	15,3	43	31,9	9,70	0,0018
Склонность к неоправданному риску в анамнезе	30	24,2	58	43	10,15	0,0014
Обморожение в анамнезе	10	8,1	25	18,5	6,04	0,0140
Выраженная гетероагрессивность в течение жизни (субъективная оценка)	52	41,9	78	57,8	6,49	0,0109
Незащищенный половой контакт в течение последних 2-х лет	3	2,4	20	14,8	12,27	0,0005

При анализе данных таблицы 2 становится очевидным, что юноши, имеющие хотя бы одного родителя алкоголика в большей мере, чем девушки, имеющие хотя бы одного родителя алкоголика, реализуют свой аутоагрессивный потенциал посредством социально приемлемых видов аутоагрессии. В случае ЮРА аутоагрессивные паттерны поведения представлены соматическим направлением (переломы, операции, ЧМТ, обморожения в анамнезе), аддиктивным направлением, которое будет рассмотрено ниже (злоупотребление алкоголем, наркотиками, курение), и «социально приемлемым» саморазрушающим поведением (братание, несчастные случаи, опасное хобби, склонность к неоправданному риску, незащищенные половые контакты в анамнезе).

Перейдём к анализу наркологических характеристик в группах респондентов ДРА и ЮРА. При анализе таблицы 3 обращает на себя внимание высокий процент представленности различного рода аддиктивных характеристик, настораживающий в отношении сформированности разного рода химических зависимостей. В этой связи, согласно представленным выше

данным, группа ЮРА выглядит менее благополучной. Стоит отметить, что в предыдущих наших исследованиях при сравнении женской когорты с группой контроля, респондентки женского пола, имеющие хотя бы одного родителя алкоголика, также вызывали беспокойство в плане начала формирования алкогольной зависимости [18, 19].

Для более углубленного анализа и оценки взаимосвязи пола как самих респондентов, так и их родителей с профилем аутоагрессивных характеристик, было произведено разделение общих групп ДРА и ЮРА по признаку различия родительской фигуры, страдающей алкогольной зависимостью.

При сравнении групп респондентов ДМА и ЮМА в отношении классических суицидальных аутоагрессивных паттернов поведения не было обнаружено статистически значимых различий. При этом среди респондентов ДМА суицидальные мысли и попытки встречались с частотой 23% и 10% соответственно, в то время как среди ЮМА показатели по тем же характеристикам составили 28% и 25% соответственно.

Таблица 3

Статистически значимые отличия в отношении наркологических характеристик в группах девушек и юношей, родители которых страдают алкогольной зависимостью

Признак	ДРА n=124 M±m		ЮРА n=135 M±m		χ <sup>2</sup> или t	P
	n	%	n	%		
Злоупотребление алкоголем в течение последних 2-х лет (субъективная оценка)	15	12,1	30	22,2	4,62	0,0317
Злоупотреблением алкоголем в анамнезе (субъективная оценка)	22	17,7	42	31,1	6,21	0,0127
Курение	32	25,8	51	37,8	4,25	0,0392
Стал курить больше в последние 2 года	22	17,7	40	29,6	5,02	0,0251
Употребление наркотиков последние 2 года	15	12,1	29	21,5	4,04	0,0445
Употребление наркотиков ранее последних 2-х лет	9	7,3	30	22,2	11,32	0,0008
Употребление наркотиков в анамнезе	15	12,1	41	30,4	12,74	0,0004
Выпивает 100-200 гр. водки несколько раз в год	28	22,6	7	5,2	16,73	0,0000
Выпивает 200 гр. водки 3-4 раза в месяц	11	8,9	29	21,5	7,87	0,0050
Выпивает 250 гр. водки 2 раза в неделю	4	3,2	18	13,3	8,50	0,0036
Наличие ощущения того, что следует сократить употребление спиртных напитков	21	16,9	46	34,1	9,90	0,0017
Наличие чувства раздражения, если кто-то из окружающих (друзья, родственники) говорил о необходимости сократить употребление спиртных напитков	16	12,9	33	24,4	5,61	0,0178
Наличие чувства вины, связанного с употреблением спиртных напитков	29	23,4	55	40,7	8,88	0,0029
Наличие желания принять спиртное при пробуждении после употребления накануне алкогольных напитков	2	1,6	12	8,9	6,69	0,0097
Сумма ответов по тесту CAGE	0,55±0,08		1,08±0,12		3,60389	0,000377

Таблица 4

Статистически значимые отличия в отношении несуицидальных аутоагрессивных характеристик среди девушек и юношей, чьи матери страдают алкогольной зависимостью

Признак	ДМА n=30		ЮМА n=31		$\chi^2$	P
	n	%	n	%		
Несчастный случай в анамнезе	2	6,7	10	32,3	6,32	0,0120
Опасное хобби ранее последних 2-х лет	1	3,3	9	30	7,35	0,0067
Опасное хобби в анамнезе	4	13,3	11	35,5	4,03	0,0446
Братание в течение последних 2-х лет	0	0	8	25,8	8,91	0,0028
Братание ранее последних 2-х лет	1	3,3	9	30	7,35	0,0067
Братание в течение жизни	1	3,3	11	35,5	9,97	0,0016
Обморожение в анамнезе	1	3,3	6	19,4	3,85	0,0497
Склонность к неоправданному риску в течение последних 2-х лет	5	16,7	13	41,9	4,68	0,0305
Склонность к неоправданному риску в анамнезе	6	20	16	51,6	6,61	0,0102

Анализируя данные таблицы 4, мы видим, что респонденты ЮМА в большей степени склонны реализовать свой аутоагрессивный потенциал посредством несуицидальных эквивалентов, нежели респондентки ДМА. Основные способы для выражения своей аутодеструктивности юноши, чьи матери страдают алкогольной зависимостью, находят в «социально приемлемых» способах выражения саморазрушения: излишней склонности к риску, наличии опасных для жизни хобби, несчастных случаях, термической травме и ритуальных самоповреждениях (братаниях и т.п.).

Перейдём к сравнению основных предикторов аутоагрессивного поведения среди респондентов ДМА и ЮМА (табл. 5).

Хорошо видно, что респондентки ДМА в отличие от респондентов ЮМА часто испытывают желание обратиться за помощью к психиатру / психотерапевту. Желание подобного обращения с позиции суицидологии одновременно воспринимается и как протективный феномен (человек ищет помощи, в известной мере

осознаёт свои проблемы), так и является показателем группы риска, обуславливая высокий уровень просуицидальной напряжённости, готовность совершить попытку суицида [20]. Девушки, матери которых страдают алкогольной зависимостью, чаще, чем юноши из аналогичных семей испытывают чувство безысходности, в большинстве своём верят в Бога и в меньшей степени, чем ЮМА способны к нарушению общепринятых моральных норм. Респонденты ЮМА в 61,3% случаев склонны к длительно переживаемому чувству одиночества, при этом лишь в 12,9% испытывают чувство безысходности, что логично сочетается с верой в реинкарнацию: на «второй шанс» в жизни. Вера в непрерывный цикл перерождений является событием, обесценивающим происходящее «здесь и сейчас», даёт «индугенцию» на неразумные действия в текущей жизни.

На следующем этапе бы проведён анализ наркологических характеристик среди респондентов ДМА И ЮМА (табл. 6).

Таблица 5

Статистически значимые отличия в отношении предикторов аутоагрессивного поведения среди девушек и юношей, чьи матери страдают алкогольной зависимостью

Признак	ДМА n=30		ЮМА n=31		$\chi^2$	P
	n	%	n	%		
Испытываю желание обратиться за помощью к психиатру	9	30	0	0	10,22	0,0014
Чувство одиночества	9	30	19	61,3	3,98	0,0461
Чувство безысходности в течение последних 2-х лет	13	43,3	4	12,9	7,02	0,0081
Вера в Бога	25	83,3	14	45,2	9,63	0,0019
Вера в реинкарнацию	5	16,7	15	48,3	8,22	0,0041
Легкость нарушения норм морали и нравственности	10	33,3	23	74,2	10,25	0,0014

Таблица 6

Статистически значимые отличия в отношении наркологических характеристик среди девушек и юношей, чьи матери страдают алкогольной зависимостью

Признак	ДМА n=30		ЮМА n=31		$\chi^2$	P
	n	%	n	%		
Употребление наркотиков в течение последних 2-х лет	2	6,7	9	29	5,16	0,0231
Употребление наркотиков в анамнезе вообще	2	6,7	10	32,3	6,32	0,0120

В отношении аддиктивного профиля респондентов из семей, в которых мать страдает алкогольной зависимостью, следует отметить, что в отношении показателей, касающихся алкогольной зависимости и табакокурения статистически значимых отличий получено не было. При этом, в исследованиях группа – контроль респонденты ДМА и ЮМА не отличались благополучием в отношении данных, касающихся злоупотребления спиртными напитками. Однако юноши, чьи матери страдают алкогольной зависимостью, в большей степени, чем девушки из семей, где мать страдает алкогольной зависимостью, склонны к злоупотреблению различными наркотическими средствами и ПАВ.

Согласно интегральному показателю КПСН следует, что юноши, матери которых страдают алкогольной зависимостью, тем не менее, имеют более высокий аутоагрессивный потенциал ( $0,69 \pm 0,10$ ), чем девушки, чьи матери страдают алкогольной зависимостью ( $0,36 \pm 0,06$ ;  $t = -2,72059$ ;  $P = 0,008550$ ).

Сравним основные личностно - психологические характеристики в группах ДМА и ЮМА. При анализе данных таблицы 7 хорошо заметно, что юноши, чьи матери страдают алкогольной зависимостью, в большей степени, нежели девушки из подобных семей, склонны использовать интеллектуализацию, которая позволяет им абстрагироваться от актуальных

эмоций, что в некоторой степени блокирует их, переводит на неосознаваемый уровень. Что логично сочетается с их более высоким уровнем направленности агрессии на себя. Так же, среди ЮМА обнаруживается более высокий уровень таких родительских предписаний, как «Не принадлежи», «Не будь нормальным». Согласно теории Э. Берна [17, 20] данные предписания противопоставляют личность обществу, указывают на её более высокие притязания, при этом дают запрет на реализацию своих возможностей в реальном мире, делают человека «козлом отпущения», обуславливая тем самым более высокий уровень аутоагрессивности.

ДМА в большей степени склонны к регрессии, что позволяет им вести себя более инфантильно, чтобы привлечь к себе как можно больше внимания, «извлечь» из окружающих заботу, позволяет не решать актуальные жизненные проблемы, а становиться зависимыми от чужой воли. За счёт данного защитного механизма ДМА больше склонны к соматизации и ипохондрии, что сочетается с выраженностью в их личностной конструкции радикала психастении (Pt в Мини-Мульт). Так же респондентам исследуемой группы присущ такой механизм реагирования на происходящее как реактивное образование. Он обуславливает конвертацию неприемлемых личностью эмоций в социально одобряемые.

Таблица 7

Статистически значимые отличия в отношении личностно-психологических характеристик среди девушек и юношей, чьи матери страдают алкогольной зависимостью

Признак	ДМА n=30, M±m	ЮМА n=31, M±m	t	P
Послание «Не принадлежи»	13,4±1,35	17,65±1,13	-2,39745	0,019694
Послание «Не будь нормальным»	14,33±1,08	17,94±0,90	-2,54744	0,013478
Шкала Mini-Mult «Pt»	14,10±0,56	12,03±2,81	2,75238	0,007848
Защитный механизм «Регрессия»	6,03±0,39	4,45±0,52	2,38797	0,020162
Защитный механизм «Замещение»	5,07±0,52	3,71±0,41	2,02922	0,046955
Защитный механизм «Интеллектуализация»	5,8±0,41	7,00±0,34	-2,25468	0,027879
Защитный механизм «Реактивное образование»	3,6±0,33	1,58±0,19	5,25655	0,000002
Шкала STAXI «AX/IN «(Аутоагрессивность)»	14,1±0,86	16,65 ±0,71	-2,27706	0,026424

Таблица 8

Статистически значимые отличия в отношении неклассических аутоагрессивных характеристик среди девушек и юношей, чьи отцы страдают алкогольной зависимостью

Признак	ДООА n=60		ЮООА n=74		$\chi^2$	P
	n	%	n	%		
Наличие сложных операций в анамнезе (более 2-х)	4	6,7	16	21,6	5,84	0,0157
ЧМТ в анамнезе	3	5	15	20,3	6,64	0,0100
Склонность к спонтанному перееданию/голоданию в течение последних 2-х лет	35	58,3	28	37,8	5,59	0,0181
Опасные для жизни хобби в последние 2 года	7	11,7	19	25,7	4,16	0,0414
Опасные хобби в анамнезе вообще	7	11,7	23	31,1	7,19	0,0073
Выраженная гетероагрессивность в течение жизни (субъективная оценка)	11	18,3	25	33,8	4,03	0,0448

Перейдём к сравнению суицидальных аутоагрессивных характеристик в группах ДООА и ЮООА. При сравнении основных отличий в отношении классических паттернов аутоагрессивного поведения среди ВДА, чьи отцы страдают алкогольной зависимостью, нами не было обнаружено статистически значимых отличий, кроме отличия по показателю КПСН (ДООА –  $0,67 \pm 0,06$ ; ЮООА –  $1,11 \pm 0,10$ ;  $t=3,75172$ ;  $P=0,000389$ ), который указывает на изначально более высокий уровень просуицидальной напряженности среди респондентов мужского пола. При этом среди респонденток ДООА суицидальные мысли в течение последних 2-х лет, суицидальные мысли в анамнезе, суицидальные попытки в течение последних 2-х лет, суицидальные попытки в анамнезе составили 25%, 35%, 7%, 8% соответственно. В мужской группе частота встречаемости по аналогичным показателям составила 23%, 36%, 7% и 18% соответственно.

Оценим представленность несуйцидальных аутоагрессивных паттернов в группах ДООА и ЮООА. Из данных таблицы 8 видно, что девушки из семей, где отцы страдают алкогольной зависимостью, опережают юношей из аналогичных семей лишь по показателям спонтанных перееданий или голоданий в течение по-

следних 2-х лет, что в подавляющем большинстве случаев было связано с отчётливыми колебаниями настроения. В отношении остальных несуйцидальных аутоагрессивных паттернов поведения респонденты ЮООА значительно опережают респонденток ДООА, что, возможно, обусловлено тем, что для юношей отцовская фигура является поло-ролевой моделью поведения, демонстрируя, что делать, и как себя вести в социуме, – как быть мужчиной. Больше 20% ЮООА имеют ЧМТ в анамнезе, 31% – опасные хобби, почти 34% оценивают себя выражено агрессивными (что часто сопряжено с провокацией недооцениваемой ответной реакции), в то время как среди ДООА соответствующие показатели составили 5%, 11,7%, 18,3%.

Рассмотрим представленность предикторов аутоагрессивного поведения в исследуемых группах (табл. 9). Обращает на себя внимание, что среди респонденток ДООА выше показатели в отношении наличия страха темноты в детстве, который является аналогом страха смерти во взрослом возрасте, собственно, самого страха смерти, выше способность долго терпеть боль. В то же время среди юношей, чьи родители страдают алкогольной зависимостью, почти в два раза больше респондентов, убежденных в наличии у себя физического недостатка.

Таблица 9

Статистически значимые отличия в отношении предикторов аутоагрессивного поведения среди девушек и юношей, чьи отцы страдают алкогольной зависимостью

Признак	ДООА n=60		ЮООА n=74		$\chi^2$	P
	n	%	n	%		
Страх темноты в детстве	36	60	22	29,7	12,37	0,0004
Способность долго терпеть боль	31	51,7	52	70,3	4,86	0,0274
Наличие страха смерти	42	70	33	44,6	8,68	0,0032
Убежденность в наличии физического недостатка	9	15	22	29,7	4,04	0,0444

Таблица 10

Статистически значимые отличия в отношении наркологических характеристик в группах девушек и юношей, отцы которых страдают алкогольной зависимостью

Признак	ДОА n=60 M±m		ЮОА n=74 M±m		$\chi^2$ или t	P
	n	%	n	%		
Злоупотребление алкоголем в течение последних 2-х лет (субъективная оценка)	6	10	17	23	3,92	0,0477
Злоупотребление алкоголем ранее последних 2-х лет (субъективная оценка)	2	3,3	15	20,3	8,58	0,0034
Злоупотреблением алкоголем в анамнезе (субъективная оценка)	6	10	22	29,7	7,80	0,0052
Стал курить больше в последний год	7	11,7	24	32,4	8,03	0,0046
Курение в анамнезе вообще	11	18,3	30	40,5	7,70	0,0055
Употребление наркотиков в анамнезе	6	10	21	28,4	6,96	0,0084
Выпивает 200 гр. водки 3-4 раза в мес.	3	5	13	17,6	4,98	0,0257
Выпивает 250 гр. водки два раза в неделю	0	0	4	5,4	3,34	0,0675
Наличие ощущения того, что следует сократить употребление спиртных напитков	4	6,7	22	29,7	11,27	0,0008
Наличие чувства раздражения, если кто-то из окружающих (друзья, родственники) говорил о необходимости сократить употребление спиртных напитков	4	6,7	16	21,6	5,84	0,0157
Наличие чувства вины, связанного с употреблением спиртных напитков	10	16,7	31	41,9	9,93	0,0016
Наличие желания принять спиртное при пробуждении после употребления накануне алкогольных напитков	0	0	6	8,1	5,09	0,0240
Сумма ответов по тесту CAGE	0,31±0,07		1,01±0,15		3,93340	0,000135

Более низкие показатели у них страха темноты и страха смерти косвенно указывают на более низкую способность к осознанию ценности жизни, что логично сочетается с данными таблиц 8 и 9, и, возможно, указывает на более агрессивную поло-ролевою позицию.

Перейдём к сравнению наркологических характеристик респондентов в группах ДОА и ЮОА. Заметно, что юноши, чьи отцы страдают алкогольной зависимостью, в отличие от девушек из подобных семей, склонны к формированию алкогольной зависимости и других химических аддикций. Согласно нашему предыдущему исследованию респондентки ДОА статистически не отличались по наркологическим характеристикам от девушек из неалкогольных семей, что косвенно указывает на потенциальную опасность в отношении наркологической патологии для респондентов группы ЮОА [18]. В отличие от девушек, для юношей отец является значимой ролевой моделью, образцом для подражания, а так как в случае ВДА родитель является зависимым от алкоголя, то сыновья логично повторяют жизненные сценарии своих

отцов. Юноши, чьи отцы являются алкогольными аддиктами, в 23% случаев оценивают себя как злоупотребляющих алкоголем, 40,5% из них курят, 28,4% когда-либо употребляли наркотики, 17,6% выпивают 200 гр. водки 3-4 раза в месяц. При этом у 29,7% ЮОА присутствует ощущение, что им следовало бы сократить количество потребляемого спиртного, 41,9% испытывают чувство вины, связанное с употреблением алкоголя, 8,1% принимают спиртные напитки на утро, последовавшее за алкогольным эксцессом, для облегчения самочувствия. Все перечисленные показатели превышают таковые в группе респонденток ДОА в два и более раз.

Данное наблюдение убедительно показывает важность прояснения семейного анамнеза для профильных служб, а также учёт пола не только родителя, страдающего алкогольной зависимостью, но и пола лица, обратившегося за помощью.

Оценим личностно-психологические характеристики среди ВДА, чьи отцы страдают алкогольной зависимостью (табл. 11).

Таблица 11

Статистически значимые отличия в отношении личностно-психологических характеристик среди девушек и юношей, чьи отцы страдают алкогольной зависимостью

Признак	ДОО n=60 M±m	ЮОО n=74 M±m	t	P
Послание «Не существуй»	14,88±0,72	17,01±0,67	2,09490	0,038091
Послание «Не будь значим»	15,42±0,84	19,19±0,90	3,01054	0,003125
Послание «Не делай это»	13,08±0,72	15,84±0,76	2,57761	0,011046
Послание «Не принадлежи»	11,78±0,75	15,74±0,84	3,44160	0,000775
Шкала Mini-Mult «Ма»	6,91±0,24	6,02±0,23	-2,63402	0,009446
Защитный механизм «Вытеснение»	2,98±0,22	4,73±0,28	4,77284	0,000005
Защитный механизм «Регрессия»	6,37±0,31	4,38±0,27	-4,84911	0,000003
Защитный механизм «Интеллектуализация»	4,8±0,26	6,08±0,26	3,42162	0,000829
Защитный механизм «Реактивное образование»	3,25±0,24	2,03±0,20	-4,00812	0,000102
Шкала STAXI «STATE-ANGER» (Агрессия как состояние)	0,88±0,26	2,11±0,43	2,28252	0,024058
Шкала STAXI «AX/IN» (Аутоагрессивность)	13,15±0,42	15,34±0,50	3,24660	0,001481
Шкала STAXI «AX/CON» (Уровень контроля агрессии)	17,47±0,58	19,92±0,49	3,25369	0,001447

Респонденты ЮОО опережают респонденток ДОО по представленности таких родительских предписаний, как «Не живи», «Не будь значим», «Не делай это», «Не принадлежи», обуславливающими не только базовый высокий уровень аутоагрессивности, но и чувство отчужденности в обществе, ощущение себя ничтожным, ничего не значащим, лишним, бессильным и растерянным. Данные предписания, согласно теории трансактного анализа [17, 20], передаются родителями своим детям, и обуславливают общий пул паттернов поведения и аттитюдов, интегрированных в сценарную парадигму жизни.

В отношении личностных особенностей девушки, чьи отцы являются алкоголиками, видно, что, согласно данным опросника Mini-Mult, имеют изначально более высокий фон настроения, что отвечает за более легкое отношение респонденток к событиям, происходящим в их жизни, разного рода стрессам. Шкала Ма обуславливает склонность к гипомании и гипертимный способ реагирования на актуальные жизненные обстоятельства, обесценивание значимости многих жизненных проблем.

ЮОО склонны в качестве основных психологических защит использовать «Вытеснение» и «Интеллектуализацию», в то время как ДОО больше применяют «Регрессию» и «Реактивное образование», что, до известной степени, согласуется с данными таблицы 7. Данное наблюдение указывает на то, что респондентки исследуемой группы женского пола склонны либо к выражению своих чувств в более эмо-

ционально незрелой форме, либо в их преобразовании в более социально приемлемые, в то время как респонденты исследуемой группы мужского пола предпочитают любыми способами не испытывать негативных эмоций, либо переводя их на абстрактно-когнитивный уровень, либо вытесняя их в подсознание.

При анализе характеристик проявления агрессии, обращает на себя внимание высокий уровень аутоагрессивности среди респондентов ЮОО, не укладывающийся в нормативные показатели теста Спилбергера; и изначально более высокий уровень у них агрессии, как состояния, и уровень контроля агрессии, который обуславливает её перенаправление внутрь.

Сравним суицидальные аутоагрессивные паттерны среди девушек и юношей, у которых оба родителя страдают алкогольной зависимостью. В отношении основных характеристик суицидального аутоагрессивного поведения респонденты групп ДМОА и ЮМОА статистически значимо не отличаются. Несмотря на то, что в предыдущих наших работах, при сравнении респондентов данных групп с респондентами групп контроля, исследуемые подгруппы являлись наиболее аутоагрессивными из всех выделенных нами подгрупп ВДА [18].

В отношении таких показателей как наличие суицидальных мыслей, суицидальных попыток респондентки группы ДМОА ответили положительно в 65% и 24% случаев соответственно. ЮМОА имели суицидальные мысли и попытки в 73% и 37% случаев соответственно.

Таблица 12

Статистически значимые отличия в отношении неклассических аутоагрессивных паттернов поведения в группах девушек и юношей, у которых оба родителя страдают алкогольной зависимостью

Признак	ДМОА n=34		ЮМОА n=30		$\chi^2$	P
	n	%	n	%		
Склонность к спонтанному перееданию и/или голоданию в течение последних 2-х лет	24	70,6	12	40	6,06	0,0138
Подверженность физическому и/или сексуальному насилию в течение последних 2-х лет	0	0	4	13,3	4,84	0,0279
Подверженность физическому и/или сексуальному насилию в анамнезе	1	2,9	8	26,7	7,42	0,0064
Склонность к неоправданному риску в течение последних 2-х лет	5	14,7	15	50	9,24	0,0024
Обморожение в анамнезе	3	8,8	10	33,3	5,91	0,0150
Незащищенный половой контакт в течение последних 2-х лет	1	2,9	12	40	13,52	0,0002

Статистически значимые отличия между исследуемыми группами обнаруживаются по показателю КПСН (ДМОА – 0,67±0,06; ЮМОА – 1,11±0,10; t=3,75172; p=0,000389), который отражает базовый высокий уровень аутодеструкции среди респондентов ЮМОА, что логично согласуется с данными табл. 1, 7 и 9.

Анализ несуицидальных аутоагрессивных паттернов в группах ДМОА и ЮМОА показал, что респонденты ЮМОА в большей степени склонны выражать свою базовую аутоагрессию «социально приемлемыми» способами в виде: склонности к риску, акцепции неоднократных травм, частой и затяжной соматической патологии, виктимного поведения. Респондентки ДМОА склонны к спонтанным моментам переедания или голодания в течение последних двух лет, в отличие от юношей из аналогичных семей. Стоит отметить, что показатели ряда аутоагрессивных феноменов у респонденток ДМОА в шесть и более раз ниже таковых у респондентов ЮМОА.

Рассмотрим представленность предикторов аутоагрессивного поведения в исследуемых группах (табл. 13). При анализе отличий среди предикторов аутоагрессивного поведения обращает на себя внимание, что в женской когорте их представленность обусловлена наличием спектра эмоций, встречающихся при сниженном настроении. Это и чувство вины, и безысходность. Также у 14,7% девушек исследуемой группы в анамнезе присутствует гибель родителя, в то время как среди юношей исследуемой группы данный показатель равен 0. Юноши, у которых оба родителя страдают алкогольной зависимостью, в 20,6% случаев обращались за терапией к психиатру. ЮМОА почти в 37% случаев общались с суицидентом в течение последних двух лет, больше половины из них испытывали страх темноты в детстве, 70% их них оценивают себя способными нарушить мораль, как и склонными обвинять в своих неудачах других людей.

Таблица 13

Статистически значимые отличия в отношении предикторов аутоагрессивного поведения среди девушек и юношей, у которых оба родителя страдают алкогольной зависимостью

Признак	ДМОА n=34		ЮМОА n=30		$\chi^2$	P
	n	%	n	%		
Лечение у психиатра в анамнезе	2	5,9	7	20,6	4,02	0,0451
Гибель родителя	5	14,7	0	0	9,24	0,0024
Общение с будущим суицидентом в последние 2 года	2	5,9	11	36,7	9,33	0,0023
Страх темноты в детстве	10	29,4	17	56,7	4,85	0,0276
Чувство вины в течение последних 2-х лет	20	58,8	5	16,7	11,90	0,0006
Чувство безысходности в течение последних 2-х лет	17	50	3	10	11,87	0,0006
Способность с легкостью нарушить нормы нравственности и морали (субъективная оценка)	7	20,6	21	70	15,81	0,0001
Склонность «винить во всем» окружающих	5	14,7	21	70	20,20	0,0000

Таблица 14

Статистически значимые отличия в отношении наркологических характеристик в группах девушек и юношей, у которых оба родителя страдают алкогольной зависимостью

Признак	ДМОА n=34 M±m		ЮМОА n=30 M±m		χ <sup>2</sup> или t	P
	n	%	n	%		
Выпивает 100-200 гр. водки несколько раз в год	12	35,3	0	0	13,03	0,0003
Выпивает 100 гр. водки несколько раз в месяц	12	35,3	1	3,3	10,06	0,0015
Выпивает 200 гр. водки 3-4 раза в месяц	3	8,8	9	30,0	4,69	0,0303
Выпивает 250 гр. водки два раза в неделю	2	5,9	14	46,7	14,14	0,0002
Наличие ощущения того, что следует сократить употребление спиртных напитков	11	32,4	21	70,0	9,04	0,0027
Наличие чувства раздражения, если кто-то из окружающих (друзья, родственники) говорит о необходимости сократить употребление спиртных напитков	9	26,5	14	46,7	12,13	0,0005
Наличие чувства вины, связанного с употреблением спиртных напитков	13	38,2	21	70,0	6,46	0,0111
Наличие желания принять спиртное при пробуждении после употребления накануне алкогольных напитков	0	0	6	20,0	7,50	0,0062
Сумма ответов по тесту CAGE	0,97±0,18		2,07±0,28		3,36504	0,001317

Оценим наркологические характеристики в группах ДМОА и ЮМОА (табл. 14). При анализе полученных данных, мы видим, что 35,3% девушек, чьи родители страдают алкогольной зависимостью, выпивают не чаще 100 гр. водки несколько раз в месяц. В то же время 46,7% юношей, у которых оба родителя страдают алкогольной зависимостью, выпивают 250 гр. водки дважды в неделю, 30% из них – 200 гр. водки 3-4 раза в месяц, при этом отсутствует субъективная оценка себя в качестве злоупотребляющего, что встречалось среди респондентов предшествующих групп. ЮМОА опережают ДМОА по всем показателям теста CAGE. Таким образом, мы видим, что респонденты ЮМОА, возможно, находятся на стадии формирования алкогольной зависимости, либо

уже имеют её, что в суицидологическом плане является весьмастораживающим фактором [13, 20].

В заключении рассмотрим личностно-психологические характеристики, значимые для суицидологической практики, среди ВДА у которых оба родителя страдают алкогольной зависимостью (табл. 15).

В таблице 15 отражены основные отличия личностно-психологических характеристик респондентов исследуемых групп. Среди них мы видим, что у респондентов ЮМОА наиболее высокие показатели родительского предписания «Не существуй» не только в сравнении с ДМОА, но и среди остальных респондентов исследуемых групп юношей, у которых хотя бы один родитель страдает алкогольной зависимостью.

Таблица 15

Статистически значимые отличия в отношении личностно-психологических характеристик среди девушек и юношей, у которых оба родителя страдают алкогольной зависимостью

Признак	ДМОА n=34 M±m	ЮМОА n=30 M±m	t	P
Послание «Не существуй»	15,65±0,98	19,9±0,86	3,22309	0,002023
Послание «Не будь здоров»	14,24±1,10	17,17±0,91	2,02811	0,046851
Послание «Не будь нормальным»	14,68±1,04	17,9±1,12	2,11006	0,038896
Шкала Mini-Mult «D»	6,68±0,46	5,43±0,37	-2,05725	0,043875
Защитный механизм «Реактивное образование»	2,82±0,33	1,77±0,29	-2,34734	0,022116

Так же у ЮМОА более высокие показатели по предписаниям «Не будь здоров», «Не будь нормальным», которые в комбинации между собой могут обуславливать намечающуюся наркологическую патологию. В отношении показателей по тесту Mini-Mult респонденты ДМОА и ЮМОА различаются между собой лишь по шкале D (депрессии), которая описывает большую склонность к депрессивным реакциям, в данном случае у ДМОА. ДМОА в большинстве случаев склонны использовать защитный механизм психики «Реактивное образование», который позволяет преобразовывать негативные переживания в позитивные. При этом игнорируемая негативная эмоция периодически «может пробиваться наружу» [21].

Таким образом, различия в половой принадлежности ВДА, так же как и родителя, страдающего алкогольной зависимостью, оказывают влияние на спектр аутоагрессивных характеристик и их проявления у ВДА. Это необходимо учитывать при обращении человека в профильные психиатрические, наркологические, кризисные службы в качестве профилактики суицидальных и самоповреждающих тенденций, а также для разграничения групп риска ВДА и адекватного подбора тактики терапевтического вмешательства.

#### Выводы:

1. Пол «взрослого ребёнка алкоголика» оказывает влияние на спектр формируемых у него в процессе воспитания аутоагрессивных характеристик и их проявлений, так же как и пол родителя, страдающего алкогольной зависимостью.

#### Литература:

1. Калининченко О.Ю., Малыгин В.А. Аддиктивное поведение: определение, модели, факторы риска. *Вестник новых медицинских технологий*. 2005; 12 (3-4): 36-38.
2. Кибитов А.О. Семейная отягощенность по наркологическим заболеваниям: биологические, генетические и клинические характеристики. *Социальная и клиническая психиатрия*. 2015; 25 (1): 98-104.
3. Bauer D., Hussong A. Telescoped trajectories from alcohol initiation to disorder in children of alcoholic parents. *J. Abnorm. Psychol.* 2010; 117 (1): 63-78. doi: 10.1037/0021-843X.117.1.63
4. 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.
5. Кожина Е.Ю. Влияние семьи как один из факторов становления личности подростка. Профилактика

2. В целом, юноши, у которых родитель страдает алкогольной зависимостью, обладают более высоким базовым уровнем аутоагрессии, чем девушки, у которых родитель страдает алкогольной зависимостью.

3. В основном, аутодеструктивные импульсы юношей, у которых хотя бы один родитель страдает алкогольной зависимостью, выражаются в виде несуйцидальных аутоагрессивных паттернов, таких как рискованное, виктимное, травматическое и аддиктивное поведение.

4. Юноши, у которых хотя бы один родитель страдает алкогольной зависимостью, склонны к формированию химических аддикций, в частности алкогольной зависимости, в большей степени, чем девушки, у которых хотя бы один родитель страдает алкогольной зависимостью.

5. При сравнении общих подгрупп юношей и девушек, чьи родители страдают алкогольной зависимостью, юноши в отношении классических аутоагрессивных паттернов отличаются большей просуйцидальной напряжённостью. При разделении общих групп на подгруппы в отношении классических аутоагрессивных показателей подгруппы юношей статистически не отличаются от женских подгрупп, а, следовательно, сопоставимы по их основным проявлениям.

6. Специалистам профильных кризисных служб необходимо учитывать не только пол родителя, страдающего алкогольной зависимостью, но и пол обратившегося для разграничения групп риска «взрослых детей алкоголиков» и подбора соответствующей терапии.

#### References:

1. Kalinichenko O.YU., Malygin V.A. Addiktivnoe povedenie: opredelenie, modeli, faktory riska [Addictive behavior: definition, models, risk factors]. *Vestnik novyh medicinskih tekhnologij [Journal of new medical technologies]*. 2005; 12 (3-4): 36-38. (In Russ)
2. Kibitov A.O. Semejnaya otyagoshchennost po narkologicheskim zabolevaniyam: biologicheskie, geneticheskie i klinicheskie karakteristiki [Familial vulnerability for addictions: biological, genetic and clinical characteristics]. *Sotsialnaya i klinicheskaya psixiatriya [Social and Clinical Psychiatry]*. 2015; 25 (1): 98-104. (In Russ)
3. Bauer D., Hussong A. Telescoped trajectories from alcohol initiation to disorder in children of alcoholic parents. *J. Abnorm. Psychol.* 2010; 117 (1): 63-78. doi: 10.1037/0021-843X.117.1.63
4. Merinov A.V., Shustov D.I., Lukashuk A.V. Vzroslye deti alkogolikov: suicidologicheskie i eksperimentalno – psixologicheskie karakteristiki [Adult children of alcoholics: suicidological, experimental and psychological characteristics]. *Vestnik Vitebskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta [Journal L «Vestnik of Vitebsk State Medical University»]*. 2015; 1: 97-102. (In Russ)
5. Kozhina E.YU. Vliyanie semi kak odin iz faktorov stanovleniya lichnosti podrostka. Profilaktika addiktivnogo povedeniya [The

- аддиктивного поведения. *Известия Воронежского государственного педагогического университета*. 2016; 3 (272): 194-199.
6. Башманов В.В., Калининченко О.Ю. Феномен созависимости медико-психо-социальный аспект. *Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание*. 2015; 9 (1): 5-3.
7. 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; 30 (10): 13-25.
8. Молоткова С.В. Опыт изучения созависимых родственников в семье с химическим аддиктом. *Вестник Калужского университета*. 2015; 3 (28): 114-118.
9. Rangarajan S. Mediators and moderators of parental alcoholism effects on offspring self-esteem. *Alcohol. Alcohol.* 2008; 43 (4): 481-491. doi: 10.1093/alcalc/agn034
10. 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; 50 (4): 463-469. doi: 10.1093/alcalc/agn023
11. Gąsior K. Diversifying childhood experiences of Adult Children of Alcoholics. *Alcohol. Drug Addict.* 2014; 27 (4): 289-304. doi: 10.1016/S0867-4361(14)70021-5
12. Schuckit M.A. et al. A 22-Year Follow-Up (Range 16 to 23) of Original Subjects with Baseline Alcohol Use Disorders from the Collaborative Study on Genetics of Alcoholism. *Alcohol. Clin. Exp. Res.* 2018; 42 (9): 1704-1714. doi: 10.1111/acer.13810
13. Lee M.R., Chassin L., Villalta I.K. Maturing out of alcohol involvement: Transitions in latent drinking statuses from late adolescence to adulthood. *Dev. Psychopathol.* 2013; 25 (4): 1137-1153. doi: 10.1017/S0954579413000424
14. Park S., Schepp K.G. A theoretical model of resilience capacity: Drawn from the words of adult children of alcoholics. *Nurs. Forum*. 2018; 1-10. doi: 10.1111/nuf.12255
15. 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.
16. Лукашук А.В. Роль семейного функционирования в генезе суицидальной активности детей. *Академический журнал Западной Сибири*. 2016; 12 (3): 90-92.
17. Шустов Д.И., Тучина О.Д. Психотерапия алкогольной зависимости: руководство для врачей. *Наркология*. 2017; 16 (2): 99-100.
18. Байкова М.А., Меринов А.В. Гетерогенность феномена «взрослых детей алкоголиков» с позиции аутоагрессивности: влияние парентальной аддиктивной фигуры. *Суицидология*. 2018; 9 (3): 53-63.
19. Байкова М.А., Меринов А.В. Гетерогенность феномена «взрослых детей алкоголиков» с позиции суицидологии на примере мужской когорты. *Суицидология*. 2018; 9 (4): 35-46.
20. Меринов А.В. Аутоагрессивное поведение и оценка суицидального риска у больных алкогольной зависимостью и членов их семей: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 2012: 273.
21. Жан Лапланш, Жан-Бертран Понталис. Словарь по психоанализу. М.: Центр гуманитарных инициатив, 2010. 752 с.
- family influence on adolescent development. Prevention of addictive behaviours]. *Izvestiya Voronezhskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta [Journal «Izvestia VSPU»]*. 2016; 3 (272): 194-199. (In Russ)
6. Bashmanov V.V., Kalinichenko O.YU. Fenomen sozavisimosti mediko-psiho-socialnyj aspect [The control of personal-characteristic behaviors of underage children with deviations in the prevention of juvenile delinquency]. *Vestnik novyh medicinskih tekhnologij. Elektronnoe izdanie [Journal of new medical technologies, eEdition]*. 2015; 9 (1): 5-3. (In Russ)
7. Ruzhenkov V.A., Lukiyancheva I.S., Ruzhenkova V.V. Addiktivnoe povedenie studencheskoj 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; 30 (10): 13-25. (In Russ)
8. Molotkova S.V. Opyt izucheniya sozavisimyh rodstvennikov v seme s himicheskim addiktom [The experience of studying codependent relatives in the family with chemical addiction]. *Vestnik Kaluzhskogo universiteta [Journal Bulletin of Kaluga University]*. 2015; 3 (28): 114-118. (In Russ)
9. Rangarajan S. Mediators and moderators of parental alcoholism effects on off-spring self-esteem. *Alcohol. Alcohol.* 2008; 43 (4): 481-491. doi: 10.1093/alcalc/agn034
10. 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; 50 (4): 463-469. doi: 10.1093/alcalc/agn023
11. Gąsior K. Diversifying childhood experiences of Adult Children of Alcoholics. *Alcohol. Drug Addict.* 2014; 27 (4): 289-304. doi: 10.1016/S0867-4361(14)70021-5
12. Schuckit M.A. et al. A 22-Year Follow-Up (Range 16 to 23) of Original Subjects with Baseline Alcohol Use Disorders from the Collaborative Study on Genetics of Alcoholism. *Alcohol. Clin. Exp. Res.* 2018; 42 (9): 1704-1714. doi: 10.1111/acer.13810
13. Lee M.R., Chassin L., Villalta I.K. Maturing out of alcohol involvement: Transitions in latent drinking statuses from late adolescence to adulthood. *Dev. Psychopathol.* 2013; 25 (4): 1137-1153. doi: 10.1017/S0954579413000424
14. Park S., Schepp K.G. A theoretical model of resilience capacity: Drawn from the words of adult children of alcoholics. *Nurs. Forum*. 2018; 1-10. doi: 10.1111/nuf.12255
15. Lukashuk A.V., Merinov A.V. Roditel'skaya autoagressiya: svyaz s suicidalnoj aktivnostyu ih potomstva [Parental autoaggression: the link with suicidal activity of their posterity]. *Rossijskij mediko-biologicheskij vestnik im. akademika I.P. Pavlova [I.P. Pavlov Russian Medical Biological Herald]*. 2017; 25 (1): 86-91. (In Russ)
16. Lukashuk A.V. Rol semejnogo funkcionirovaniya v geneze suicidalnoj aktivnosti detej [The role of family functioning in the genesis of suicidal activity among children]. *Akademicheskij zhurnal Zapadnoj Sibiri [Academic Journal of West Siberia]*. 2016; 12 (3): 90-92. (In Russ)
17. SHustov D.I., Tuchina O.D. Psihoterapiya alkogolnoj zavisimosti: rukovodstvo dlya vrachej [Psychotherapy of alcohol addiction: a guide for doctors]. *Narkologiya [Narkology]*. 2017; 16 (2): 99-100. (In Russ)
18. 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): 53-63. (In Russ)
19. Baykova M.A., Merinov A.V. Heterogeneity of the adult children of alcoholics from a position of suicidology on the example of a men's cogort. *Suicidology*. 2018; 9 (4): 35-46. (In Russ)
20. Merinov A.V. Autoagressivnoe povedenie i ozenka suicidalnogo riska u bolnyh alkogolnoj zavisimostyu i chlenov ih semej: avtoref. dis. ... d-ra med. nauk [Autoaggressive behavior and the assessment of suicidal risk in patients with alcohol dependence and their family members: abstract. thesis. ... Dr. med sciences.]. Moskva, 2012. S. 273. (In Russ)
21. ZHan Laplansh, ZHan-Bertran Pontalis. Slovar po psihoanalizu [Dictionary of Psychoanalysis]. M.: Centr gumanitarnyh iniciativ, 2010. 752 s. (In Russ)

## INFLUENCE OF THE GENDER OF CHILDREN WHO ARE RAISED IN FAMILIES OF PATIENTS WITH ALCOHOL ADDICTION ON THEIR SUICIDOLOGICAL CHARACTERISTICS

*M.A. Baykova, A.V. Merinov*

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

### Abstract:

The aim of the study was to identify the effect of the gender of the ACOA on a set of autoaggressive characteristics that appear as a result of upbringing in the "alcoholic" family. Materials and methods: we surveyed 259 senior university students. Of these, 135 people made up a group of young men whose parents suffer from alcohol addiction (YPA), and 124 – girls from similar families (GPA). Data processing was carried out on the basis of computer programs STATISTICA 7.0 and SPSS-Statistics. A frontal comparison was made, which convincingly showed the difference between the above groups in terms of manifestations of autoaggression. Further, the general groups were divided by us into subgroups depending on the parenteral figure suffering from alcohol dependence, with the aim of a more in-depth analysis of the possible presence of the relationship and relationship between the sex of both respondents and their parents with a set of autoaggressive characteristics of ACOA. Results: with respect to classical auto-aggression, we found statistically significant differences only in the frontal comparison of GPA and YPA groups. Their indicators on the presence of parasuicide in history were 13% and 24%, respectively. When dividing general groups into subgroups, we found no statistically significant differences in terms of the main classical autoaggressive behavior patterns. Among the respondents whose mothers suffer from alcohol dependence, we found young men to be more autoaggressive than girls. Of girls who have a mother who suffers from alcohol addiction (GMA), 7% get into accidents, 13% have dangerous hobbies in history, 3% are prone to self-harmful behavior, 20% are inclined to risk, 7% have used drugs. Young men whose mothers suffer from alcohol addiction (YMA) are 2 or more times more than GMA by the same indicators. Among young men whose fathers suffer from alcohol addiction (YFA), 31% have a dangerous hobby, 20% were exposed to TBI, 30% rate themselves with alcohol abusers, 28% tried narcotic drugs. Among girls whose fathers suffer from alcohol addiction (GFA), the corresponding figures were 12%, 5%, 10% and 10%. Autoaggressive characteristics in the groups of respondents, in which both parents suffer from alcohol addiction (GMFA and YMFA), respectively, are as follows: exposure to physical and/or sexual violence among GMFA – 3%, YMFA – 27%, frostbite in history 9% and 33% respectively, communication with suicide – 6% and 37%, respectively, hopelessness in the last 2 years – 50% and 10%, respectively, guilt in the last 2 years – 59% and 17%, respectively. Findings. Thus, differences in the sex of an ACOA, as well as a parent suffering from alcohol addiction, affect the spectrum of auto-aggressive characteristics and their manifestation in ACOA. What should be taken into account when a person applies to specialized psychiatric, narcological, crisis services as a prevention of suicidal and self-damaging tendencies, as well as to distinguish between groups at risk for ACOA and an adequate selection of tactics of therapeutic intervention.

*Keywords:* adult children of alcoholics (ACOA), alcohol addiction, suicidology, autoaggression, prevention in suicidology, risk factors for suicidal behavior

### Вклад авторов:

*M.A. Байкова:* обзор публикаций по теме статьи, получение данных для анализа, анализ полученных данных, статистический анализ, написание текста рукописи;

*A.V. Меринов:* разработка дизайна исследования, обзор и перевод публикаций по теме статьи, написание текста рукописи; редактирование текста рукописи.

### Authors' contributions:

*M.A. Baykova:* reviewing of publications of the article's theme, obtaining data for analysis, analysis of the obtained data, statistical analysis, article writing;

*A.V. Merinov:* developing the research design, reviewing and translated relevant publications, analysis of the obtained data, article editing.

**Финансирование:** 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: 27.12.2018. Принята к публикации / Accepted for publication: 26.05.2019.

**Для цитирования:** Байкова М.А., Меринов А.В. Влияние пола детей, воспитанных в семьях больных алкогольной зависимостью, на их суицидологические характеристики. *Суицидология*. 2019; 10 (2): 42-55. doi.org/10.32878/suiciderus.19-10-02(35)-42-55

**For citation:** Baykova M.A., Merinov A.V. Influence of the gender of children who are raised in families of patients with alcohol ADDICTION on their suicidological characteristics. *Suicidology*. 2019; 10 (2): 42-55. (In Russ) doi.org/10.32878/suiciderus.19-10-02(35)-42-55