

# Влияние развода на суицидологические, наркологические и личностно-психологические показатели бывших жен мужчин, страдающих алкогольной зависимостью

**МЕРИНОВ А.В.** доцент кафедры психиатрии  
Рязанского государственного медицинского университета им. академика И.П. Павлова

**ШУСТОВ Д.И.** профессор, зав. кафедрой психиатрии  
Рязанского государственного медицинского университета им. академика И.П. Павлова;  
ГОУ ВПО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения и социального развития РФ.  
390026, Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9.  
Тел.: (4912) 46-08-01, 98-40-67. Факс: (4912) 46-08-08. E-mail: rzgmu@rzgmu.ru

*Рассмотрено влияние развода и постразводного состояния на суицидологические и личностно-психологические характеристики жен мужчин, страдающих алкогольной зависимостью (МСАЗ). Обнаружено, что бывшие жены МСАЗ имеют высокие показатели аутоагрессивной активности спустя значительный период времени после супружеской сепарации. То есть факт распада семьи и устранения патологического действия мужа не является фактором, полностью устраняющим имеющиеся в браке саморазрушающие паттерны поведения и личностно-созависимые типы реагирования. Изучены как суицидальная, так и несуйцидальная составляющие аутоагрессивного поведения у бывших жен МСАЗ. Ключевые слова: развод, алкогольная зависимость, жены мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, аутоагрессия*

## Введение

Известно, что в нашей стране отмечается стабильно высокий уровень разводов [1, 4]. Алкогольной зависимости мужа как причине развода по-прежнему принадлежит одна из главных ролей [4, 6]. Процент разведенных женщин, назвавших причиной развода алкогольную зависимость мужа, остается стабильно высоким [2, 4].

Существует укоренившееся мнение, что проблемы жен в браках с МСАЗ, носят «реактивный» характер (т.е. созависимая реакция вторично вызывается воздействием мужа, имеющего алкогольные проблемы). Имеются данные, говорящие в пользу того, что для бывших жен МСАЗ развод является фактором, приводящим к улучшению ее общего соматического состояния, стабилизации психологических нарушений, сформированных в результате созависимой реакции, которые основываются в основном на фокусных клинических наблюдениях [3, 7]. Этот факт на житейско-бытовом уровне является для многих неспециалистов априори саморазумеющимся. К сожалению, в известной нам литературе мало исследований, подтверждающих это фактически. Тем более, нет работ, прямо затрагивающих послеразводные суицидологические и иные аутоагрессивные характеристики в этой группе (которые должны бы соответствовать формуле послеразводного «общего улучшения»). Так ли это на самом де-

ле, на этот вопрос призвано ответить данное исследование.

Цель предлагаемой работы — изучение влияния постразводного состояния на уровень и спектр аутоагрессивных показателей убывших жен мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, а также исследование их личностно-психологических особенностей в сравнении с женами из существующих «алкогольных» браков. Согласно поставленной цели, основной задачей исследования стала оценка степени влияния состояния разведенности на суицидологические и личностно-психологические показатели бывших жен мужчин, страдающих алкогольной зависимостью.

## Объект и методы исследования

Для получения ответа на поставленные вопросы были обследованы 31 бывшая жена МСАЗ, и 125 жен МСАЗ, состоящих в браке. Возраст в первой группе составил  $40,2 \pm 5,4$  года, во второй —  $40,5 \pm 4,7$  года. Срок семейной жизни составил  $12,1 \pm 5,6$  года и  $16,5 \pm 5,3$  года соответственно. Длительность послеразводного периода в первой группе —  $8,8 \pm 3,6$  года, все респондентки на момент обследования в повторном браке не состояли. В качестве второй контрольной группы обследованы 62 женщины, состоящие в браке с мужчиной, не страдающим алкогольной зависимостью. Возраст респонденток со-

ставил  $42,3 \pm 5,2$  года, срок семейной жизни —  $20,2 \pm 5,1$  года. Обследованные группы сопоставимы по социально-демографическим показателям.

В качестве диагностического инструмента использовались: опросник для выявления аутоагрессивных паттернов и их предикторов в прошлом и настоящем [9], в котором оценивалось наличие признака в анамнезе вообще, а также в такие временные отрезки, как последние 2 года, добрачный, брачный и послеразводный периоды. Сравнения между группами для характеристики послеразводной динамики изучаемых показателей проводилось с использованием периода «два последних года», поскольку для бывших жен МСАЗ во всех имеющихся у нас наблюдениях этот отрезок приходился на послеразводное состояние.

Для оценки личностно-психологических показателей в группах использована батарея тестов, содержащая тест преобладающих механизмов психологических защит (LSI) Плутчека—Келлермана—Конте, опросник State-Trait Anger Inventory (STAXI), а также тест Mini-Mult. Все тесты адаптированы для использования в нашей стране.

Статистический анализ и обработку данных проводили параметрическими и непараметрическими методами математической статистики на базе компьютерной программы Microsoft Excel 2007 (с использованием критериев Стьюдента и Вилкоксона). Выборочные дескриптивные статистики в работе представлены в виде  $M \pm m$  (средней  $\pm$  стандартное квадратичное отклонение).

### Результаты

Рассмотрим характеристику суицидологических показателей бывших жен МСАЗ в сравнении с женами из действующих семей МСАЗ, представленную в табл. 1.

Показатели суицидальной активности (суицидальные мысли и суицидальные попытки) за период брака,

а также совокупные данные за весь анамнестический период достоверно не различаются в группах бывших жен МСАЗ и жен МСАЗ, сохраняющих брачные отношения. То есть, в целом, БЖА в отношении рассматриваемых признаков являются достаточно типичным срезом популяции жен МСАЗ вообще.

За послеразводный период (всю его длительность) показатели суицидальной активности незначительно отличаются от аналогичных в браке. Тем не менее, отметим обнаруженную тенденцию у бывших жен МСАЗ к снижению суицидальной активности в последние 2 года (что во всех наблюдениях пришлось на последние 2 года постразводного периода). Характерно, что наиболее нагруженным периодом в отношении суицидальной активности, женщины, имеющие таковую, называли первые три года после фактического развода с МСАЗ.

Таким образом, количество суицидальных попыток у разведенных женщин после расторжения брака и сепарации с мужем ниже, чем у женщин, проживающих в браке с МСАЗ. Отмечается снижение их количества с увеличением срока, прошедшего после развода, что подтверждают показатели за очерченный (последний двухгодичный) период жизни. Ту же самую тенденцию мы можем отметить и в отношении суицидальных мыслей. В этом контексте нелишне вспомнить и одну из особенностей российского постразводного периода, заключающуюся в том, что супруги часто длительно продолжают жить вместе после фактического развода [5], что, безусловно, фактически существенно не изменяет сложившуюся систему «алкогольного» брака.

Охарактеризуем послеразводную суицидальную активность. У трех респонденток в период после развода отмечались суицидальные попытки (9,68%), у одной — повторная. Два парасуицида возникли в период года после развода, у одной респондентки — спустя 5 лет. Всем парасуицидам предшествовал бо-

Таблица 1

Показатели суицидальной аутоагрессии разведенных жен МСАЗ и жен МСАЗ, состоящих в браке (статистически достоверные различия между рассматриваемыми признаками отсутствуют)

Признак	Бывшие жены мужчин, страдающих алкогольной зависимостью (n=31)	Жены мужчин, страдающих алкогольной зависимостью (n=125)
Суицидальная попытка в анамнезе вообще	22,58%	16,0%
Суицидальная попытка в период брака	16,13%	14,4%
Суицидальная попытка в последние 2 года	3,23%	7,2%
Суицидальная попытка в послеразводный период вообще	9,68%	—
Суицидальные мысли в анамнезе вообще	22,58%	26,4%
Суицидальные мысли в период брака	16,13%	22,4%
Суицидальные мысли в последние 2 года	6,45%	19,2%
Суицидальные мысли в послеразводный период вообще	19,35%	—

лее или менее длительный период депрессии. Несмотря на то, что две из трех женщин, пытавшихся покончить с собой, сами имели, с их слов, «проблемы с алкоголем», появившиеся или усилившиеся после развода, на момент парасуицида у всех трех алкогольное опьянение отсутствовало. Все три парасуицида были осуществлены путем попытки отравления.

Отметим также и то, что по признакам, отвечающим за детекцию несуйцидальных форм саморазрушения и предикторов аутоагрессивного поведения, рассматриваемые группы имеют минимум различий. Это касается лишь таких признаков, достоверно отличающих женщин из распавшихся и действующих семей МСАЭ, как: частота моментов острого одиночества в первой группе (70,97 и 45,6% соответственно;  $p < 0,05$ ) и злоупотребление алкоголем в последние 2 года (38,71 и 15,2% соответственно;  $p < 0,05$ ). Оба феномена бывших жен МСАЭ связывают с воздействием факта разведенности и фактического одиночества.

В серии сравнения бывших жен МСАЭ с женами из семей, где муж не страдает алкогольной зависимостью, за период всего анамнеза в отношении паттернов аутоагрессивного поведения и его предикторов нами обнаружен спектр достоверных различий, аналогичный таковому для жен МСАЭ, состоящих в браке. Однако данный факт лишь подтверждает бывшую общность женских групп (разведенных и состоящих в браке жен МСАЭ). Поэтому акцент в данной серии сравнения был сделан на показателях за последние 2 года, поскольку они способны отразить имеющуюся динамику аутоагрессивных паттернов и их предикторов в группе бывших жен МСАЭ после развода. Обнаруженные достоверные различия между группами представлены в табл. 2.

Как хорошо видно из представленной таблицы, между группами имеется значительное количество различий, отражающих высокий антивитаальный фон в группе бывших жен МСАЭ, сохраняющийся спустя значительное время после развода. Заметим, что имеющиеся различия затрагивают крайне важные для суцидологии показатели.

Таблица 2

**Достоверные различия в показателях суицидальной и несуйцидальной аутоагрессии и предикторов саморазрушающего поведения между группой бывших жен МСАЭ и жен из семей, где муж не имел алкогольной зависимости (приведены пары сравнения с  $p < 0,05$ )**

Признак	Бывшие жены мужчин, страдающих алкогольной зависимостью (n=31)	Жены мужчин, не страдающих алкогольной зависимостью (n=62)
Суицидальные мысли в последние 2 года	6,45%	0%
Склонность к долго переживаемому чувству стыда в последние 2 года	35,48%	8,06%
Периоды острого одиночества в последние 2 года	51,61%	6,45%
Периоды депрессии в последние 2 года	51,61%	29,03%
Моменты безысходности в последние 2 года	45,16%	14,52%
Долго переживаемое чувство вины в последние 2 года	22,58%	8,06%
Склонность к неоправданному риску в последние 2 года	16,13%	3,23%
Ощущение отсутствия смысла жизни в последние 2 года	16,13%	0%
Навязчивые угрызения совести в последние 2 года	41,94%	17,74%

Таблица 3

**Отличительные признаки личностно-созависимого и экспериментально-психологического характера между группами бывших жен МСАЭ и жен из действующих браков МСАЭ (приведены пары сравнения с  $p < 0,05$ )**

Признак	Разведенные жены мужчин, страдающих алкогольной зависимостью (n=31)	Жены мужчин, страдающих алкогольной зависимостью (n=125)
Реальная оценка вклада супруга в семейную нестабильность (отсутствие созависимого эффекта присваивания чужой вины и ответственности за другого человека)	70,97%	48,0%
Понимание пагубности проживания в браке с мужчиной, страдающим алкогольной зависимостью	83,87%	56,8%
Рассказываю/ла легко про внутрисемейные проблемы	61,29%	30,4%
Создавала видимость счастливой семьи	35,48%	64,0%
Шкала Mini-Mult Sch (8)	10,6±5,1	14,2±3,4

Перейдем к характеристике личностно-созависимых и экспериментально-психологических особенностей бывших жен МСАЗ в сравнении с супругами из действующих браков МСАЗ. Имеющиеся различия представлены в табл. 3.

Прежде всего, обращает на себя внимание большая реалистичность в оценке роли супруга в генезе имевшихся в браке проблем, а также понимание негативных последствий существования в подобных отношениях, характеризующее бывших жен МСАЗ, что, вероятно, послужило возможным катализатором развода. То же касается и меньшей частоты выявления такого феномена созависимого поведения, как синдрома «счастливой семьи» [8].

Обращает на себя внимание низкий уровень шкалы Sch (8) у бывших жен МСАЗ по тесту Mini-Mult, говорящий о большей склонности испытуемых к экстраверсии, отсутствию у них эмоциональной отчужденности в межличностных отношениях и склонности искать причину происходящего только «в себе», без использования объективной обратной связи.

### Обсуждение

Таким образом, полученные данные позволяют говорить о некотором снижении аутоагрессивного потенциала группы бывших жен МСАЗ (это касается суицидальных типов реагирования), однако группа в «неостром» послеразводном периоде сохраняет, тем не менее, значительное количество актуальных аутодеструктивных предикторов. Особо обращает на себя внимание частота злоупотребления алкоголем в группе на фоне депрессивных переживаний и ощущения одиночества, что является благоприятной почвой для аутодеструктивных актов.

Результаты исследования позволяют нам условно расположить изучаемую группу в средней части континуума, отражающего общее количество суицидальных и несуйцидальных аутоагрессивных паттернов и предикторов саморазрушающего поведения (по убывающей): жены МСАЗ — бывшие жены МСАЗ — жены мужчин, не страдающих алкогольной зависимостью. Тем не менее, с учетом минимальных достоверных различий бывших жен МСАЗ от супругов МСАЗ из действующих браков можно утверждать, что по суицидальным и несуйцидальным аутоагрессивным показателям в этом континууме бывшие жены МСАЗ значительно ближе к женам из действующих браков МСАЗ, нежели к женщинам из референтной контрольной группы. Иными словами, после развода у бывших жен МСАЗ отмечается тенденция к снижению суицидологических показателей, однако далеко не достигающая нормативных в этой возрастной категории, даже после нескольких лет жизни вне брака с МСАЗ (т.е. после исключения воздействия традици-

онного экзогенного фактора в виде самого МСАЗ и генерируемой им внутрисемейной атмосферы!).

В заключение хотелось бы отметить еще один момент, позволяющий более дифференцированно взглянуть на последствия для женщин развода по алкогольной и параалкогольной причинам. Речь идет о факторе длительности брачных отношений. В своей работе мы рассматриваем семьи МСАЗ, распавшиеся после достаточно длительного периода брачной жизни и, следовательно, в результате сформировавшихся за это время системных семейных особенностей, характерных для этих этого типа браков и описанных нами выше. Как отмечает ряд исследователей [3, 10], данные патологические отношения (назовем их по традиции созависимыми) в полной мере формируются после не менее двух лет совместной жизни с аддиктом [6]. Все исследованные нами пациентки имели срок семейной жизни более двух лет —  $12,1 \pm 5,6$  года, т.е., по определению, были созависимыми. Однако согласно возрастной статистике разводимости в нашей стране [4], многие браки распадаются сроком до двух лет совместной жизни, но и в этих случаях процент разводов по причине алкогольной зависимости мужа достаточно велик. То есть многие женщины, попав в условия брака с МСАЗ, не формируют полноценной созависимой реакции и, соответственно, достаточно быстро расторгают брачные отношения. Данные браки часто распадаются потому, что супруга изначально не имеет созависимой predisпозиции и не способна соответствовать «роли» классической созависимой жены (т.е. присутствует эгодистоничная реакция на продуцируемую мужем ситуацию). Это согласуется с мнением ряда исследователей о добрачном происхождении созависимой реакции [8, 11]. Вероятно, это совсем другая группа бывших жен МСАЗ с позиций суицидологической практики, что требует дальнейшего изучения.

### Заключение

Резюмируя вышесказанное, можно утверждать, что после развода у бывших жен МСАЗ появляются определенные позитивные сдвиги в отношении снижения уровня аутодеструкции, однако развод не является тем нормализующим фактором, который полностью освобождал бы женщин от саморазрушающих форм поведения, тем самым выводя их за рамки интереса суицидологической службы. Развод, к сожалению, не является некоей провитальной панацеей для этой группы женщин.

Аутоагрессивный потенциал группы остается высоким и факт бывшего супружества с МСАЗ является диагностически значимым признаком для суицидологической практики.

**Список литературы**

1. Авдеев А.А. Браки и разводы в России // Гендерная экспертиза и законодательная политика / В 2-х т., Т. 1 / Ред.-сост. Е.В. Изотова, Е.В. Кочкина, Е.В. Машкова. — М.: Аванти-плюс, 2004. — С. 204—221.
2. Актуальные проблемы семей в России / Под ред. Т.А. Гурко. — М.: Ин-т социологии РАН, 2006. — 223 с.
3. Битти М. Алкоголик в семье, или Преодоление созависимости / Пер. с англ. — М.: Физкультура и спорт, 1997. — 331 с.
4. Демографический ежегодник России. 2009: Стат. сб. — М.: Росстат, 2009. — 557 с.
5. Закирова В.М. Развод и насилие в семье — феномены семейного неблагополучия // Социологические исследования. — 2002. — №12. — С. 131—134.
6. Кошкина Е.А. и соавт. Последствия потребления алкоголя для женщин, подростков, детей и семьи / Алкоголь и здоро-

вье населения России 1900—2000. — М.: Российская Ассоциация общественного здоровья, 1998. — С. 233—248.

7. Москаленко В.Д., Гунько А.А. Жены больных алкоголизмом: опыт изучения психопатологии // Журн. невроп. и психиатр. — 1994. — Т. 94. — Вып. 1. — С. 51—54.

8. Уайнхолд Б., Уайнхолд Д. Освобождение от созависимости / Пер. с англ. — М.: Класс, 2008. — 233 с.

9. Шустов Д.И., Меринов А.В. Диагностика аутоагрессивного поведения при алкоголизме методом терапевтического интервью. Пособие для врачей психиатров-наркологов и психотерапевтов. — М., 2000. — 20 с.

10. Schaeff A.W. Codependence: Misunderstood-Mistreated. — Perennial library: Harper and Row Publ. — San-Francisco ect., 1986. — 105 p.

11. Ziter M.Z.P. Treating alcoholic families: The resolution of boundary ambiguity // Alcohol. Treat. Quart. — 1989. — Vol. 5, №3—4. — P. 221—233.

**THE INFLUENCE OF DIVORCE ON SUICIDAL,  
NARCOLOGICAL PERSONAL-PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS  
OF EX-WIVES OF MEN SUFFERING FROM ALCOHOL DEPENDENCE**

**MERINOV A.V., SHUSTOV D.I.**

In the article the influence of divorce and post-divorce state on suicidal and personal-psychological characteristics of wives whose husbands suffer from alcohol dependence has been studied. It has been found out that ex-wives of alcohol dependent men have high indexes of autoaggressive activity after a long period of time after matrimonial separation. In other words, the fact of family disruption and elimination of husband's «pathological» influence is not the factor which completely removes self-destructive patters of behaviour and personal co-dependant types of reaction which existed in the family. Both suicidal and non-suicidal components of autoaggressivebehaviour in ex-wives of men suffering from alcohol dependence have been studied.

**Key words:** divorce, alcohol dependence, wives of men suffering from alcohol dependence, autoagression