

Роль одиночества в формировании женского алкоголизма

Шайдукова Л.К.¹

д.м.н., профессор кафедры психиатрии с курсом наркологии

Гилязева Г.А.²

психиатр-нарколог, зав. женским отделением

Габдрахманова Л.Д.¹

ординатор кафедры психиатрии с курсом наркологии

1 — ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России
420012, Казань, ул. Волкова, 80

2 — ГАУЗ Республиканский наркологический диспансер Минздрава Республики Татарстан
420061, Казань, ул. Сеченова, 6

Автор для корреспонденции: Шайдукова Лейла Казбековна; e-mail: shaidukova@list.ru

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Поступила: 27.11.2017.

Для цитирования: Шайдукова Л.К., Гилязева Г.А., Габдрахманова Л.Д. Роль одиночества в формировании женского алкоголизма. *Наркология* 2018; (2): 84-90. DOI: 10.25557/1682-8313.2018.02.84-90

Представлен краткий обзор научной литературы о роли одиночества в формировании алкоголизма у женщин. Авторы выделили основные психотравмирующие факторы, способствующие формированию алкоголизма у женщин: пьянство мужей или сожителей, развод, потерю работы, пенсионный возраст. Важным аспектом в злоупотреблении алкоголем у женщин, по мнению авторов, является одиночество, вызывающее тревогу, тягостные переживания, депрессию. Было выявлено, что ситуационно-психологический фактор в виде одиночества влияет на многие параметры алкоголизма у женщин.

Ключевые слова: женский алкоголизм, проблема одиночества у женщин.

При изучении особенностей алкогольной зависимости у женщин большое значение придается ситуационно-психологическим аспектам. Особая психотравмичность женского алкоголизма обусловлена более глубокими последствиями заболевания, чем у мужского контингента. Исследователи отмечают, что психотравмирующими факторами, оказывающими влияние на приобщение к употреблению алкоголя, являются разводы, пьянство мужей или сожителей, потеря работы, выход на пенсию [16]. Отдельным фактором, отражающимся на прогрессивности заболевания, служит одиночество, вызывающее тревогу, тягостные переживания, депрессию. Так, было выявлено, что депрессия мотивирует употребление алкоголя как средство решения проблемы изоляции. В зарубежной литературе имеются работы по исследованию моделей «женщина-одиночество-депрессии»; «женщина-одиночество-алкоголизм-депрессии». Остается неясной последовательность этих явлений — одиночество ли порождает депрессию и реактивную алкоголизацию, либо алкоголизм способствует одиночеству [35]. Вероятно, как многое в наркологической практике, «истина находится посередине».

Значительную часть женского населения России представляют одинокие женщины, доля которых толь-

ко в возрастном диапазоне активной брачности составляет около 25%, приближаясь к 50% во всем возрастном спектре. Эти женщины отличаются специфическими социальными, психологическими и демографическими особенностями, многорольными функциями и определенным социальным статусом [23]. Среди женщин, злоупотребляющих алкоголем, уровень одиночества значительно выше, что объясняется спецификой их заболевания и отношением мужчин к «женскому пороку». Специальные исследования показывают, в частности, что среди незамужних и разведенных женщин чаще всего встречаются злоупотребляющие алкоголем. Согласно данным научной литературы, лишь 3—17% женщин, страдающих алкоголизмом, имеют семьи, в то время как процентное соотношение у мужчин значительно выше — до 55% [38].

Психология и социология (в рамках этих научных дисциплин проводится наибольшая часть исследований по проблеме одиночества) обозначают два аспекта измерения состояния одиночества: личностный и социальный, а также разделяют причины возникновения этого состояния на субъективные и объективные — на те, что подконтрольны человеку и могут быть им устранены или преобразованы, и на те, что не зависят от действий одного конкретного человека.

Однако стоит понимать, что субъективные и объективные причины тесно связаны и взаимозависимы и что их полное разграничение довольно условно [21]. В новейшем философском словаре одиночество трактуется как «состояние и ощущение человека, находящегося в условиях реальной или мнимой коммуникативной депривации», т.е. в состоянии изоляции от общества, в результате чего личность ощущает разрыв социальных связей, испытывает чувство дискомфорта во взаимодействии с окружающим [19]. В этом случае алкоголь может употребляться как коммуникативное средство. В основе этого типа мотивации лежат неудовлетворенные потребности в общении, в поиске выхода из одиночества.

Проблемой одиночества занимались и продолжают изучать зарубежные и отечественные ученые. И. Ялом [15] представляет классификацию одиночества в зависимости от типа изоляции:

- одиночество, вызванное социальной изоляцией — отсутствие доступного круга общения людей, способных удовлетворить потребность в общении, в межличностных контактах;

- одиночество, вызванное эмоциональной изоляцией — отсутствие привязанности к конкретному человеку, неспособность к близким отношениям с другими людьми.

Н.П. Романова, И.И. Осинский — авторы монографии «Одинокие женщины» — отмечают, что «философы много и по-разному рассуждали о феномене одиночества применительно к человеку вообще, но практически не исследовали его с позиций мужского и женского начал... Лишь в XX в. обозначается социологический подход к изучению одиночества, заключающийся в трактовке этого феномена как явления типичного, свойственного широким и самым различным слоям населения» [22].

При обследовании одиноких женщин, часть которых относилась к категории «привычно одиноких», а другая — к «вновь одиноким» [33], в обеих группах было обнаружено наличие депрессивных переживаний, но в первой группе депрессия сопровождалась диффузным ощущением несчастья, а во второй чувство печали было связано с чувством утраты.

В одном из исследований изучалась взаимосвязь между аффективными расстройствами и характером психотравмы у женщин, находящихся в ситуации одиночества. После развода аффективные нарушения проявлялись подавленностью с идеями собственной малоценности, ощущением брошенности; депрессия могла сопровождаться либо адинамией, либо гневливо-раздраженным фоном настроения. Смерть супруга вызывала иную депрессию — с чувством собственной

виновности. При длительном одиночестве депрессивные расстройства имели стертый характер, проявлялись в виде вялости, адинамии, неудовлетворенности жизнью — наблюдалось ограничение социальной активности. В случаях вдовства депрессии имели диффузный характер, были неопределенными, смутными, плохо осознавались самими больными [26].

Многими учеными высказывается мысль, что существует различие в предрасположенности и в переживании одиночества у разных полов. Например, для мужчин количество контактов намного важнее, чем для женщин, которые ценят больше качество своих контактов [25]. Гендерные исследования Кэрол Гиллиган [32] показали, что способ женского самовосприятия существенно отличается от мужского. Мужчины воспринимают себя более обособленными автономными, женщины же склонны к восприятию себя во взаимосвязи с другими. В другом аналогичном исследовании [2] отмечается, что женщины, в отличие от мужчин, при одиночестве сильнее чувствуют свою незащищенность и более ранимы, чем мужчины.

Обсуждая общие теоретические проблемы одиночества, следует отметить, что оно может быть:

- хроническим (наступает при неспособности индивида в течение длительного периода жизни установить удовлетворительные взаимоотношения со значимыми для него людьми);

- ситуативным (обычно появляется как результат каких-либо психотравмирующих событий в жизни человека; после некоторого времени дистресса индивид смиряется со своей потерей и частично или полностью преодолевает возникшее чувство одиночества);

- переходящим (выражается в кратковременных приступах чувства одиночества, которые полностью и бесследно проходят).

Также выделяют привычное и фрустрационное одиночество, которые имеют аналогию с хроническим и ситуативным, однако с существенным отличием — подчеркиванием погранично-психопатологического оттенка состояния одиночества. Замечено, что интенсивная алкоголизация у женщин часто бывает связана с состоянием привычного или фрустрационного одиночества, когда теряются привычные социальные роли «хозяйки дома», половой партнерши, матери семейства, работника производства в результате разводов, вдовства, выхода на пенсию, повзрелости детей и ухода их из дома. Ролевая депривация сопровождается эмоциональной и коммуникативной, что является мотивом для создания «проалкогольного» общества [8, 27, 28].

Также доказана связь между одиночеством и низкой самооценкой. Порождаемое ею ощущение одино-

чества нередко приводит к появлению у человека чувства неприспособленности и никчемности [30]. В этом случае алкоголь используется как средство повышения самооценки и самоуважения, достижения самоутверждения, что служит в качестве мотива употребления ПАВ. Однако, как отмечают авторы, малопонятен характер этой связи, поскольку «низкая самооценка может выступать и как причина, и как следствие одиночества» [5].

Синдром зависимости влечет за собой изменения в личностной, семейной, профессиональной, экономической сферах жизнедеятельности, определяющих качество жизни [3, 4, 6]. В одном из исследований было показано, что для женщин с алкогольной зависимостью по мере снижения уровня их социального функционирования характерна тенденция к ухудшению показателей семейной адаптации: у них чаще наблюдались разводы, формальное наличие брака при отсутствии реальных семейных отношений, отсутствие семьи, проживание с пьющими мужьями. Показатели качества жизни у женщин с алкогольной зависимостью коррелировали с их основными социально-демографическими параметрами (возраст, семейное положение, образовательный уровень) и формой социального функционирования. Наиболее низкие показатели сохранности функций качества жизни со стороны физической мобильности, сексуальной и социальных функций, экономического положения были у разведенных; эмоционального состояния — у вдов; познавательной функции — у одиноких женщин [16]. Среди больных хроническим алкоголизмом женщин был отмечен сравнительно большой удельный вес разведенных и вдов [12].

Гендерные различия обнаружены и в причинах рецидивов алкоголизации. Так, канадские ученые отмечают, что у женщин причиной рецидива чаще всего бывают ситуации, связанные с конфликтными отношениями в семье, межличностными отношениями, в то время как у мужчин рецидив чаще связан с алкогольными традициями и микросоциальным окружением [31]. Эти данные подтверждаются результатами, полученными американскими исследователями, которые обнаружили, что рецидив у женщин чаще, чем у мужчин связан с отрицательными эмоциями, чувством одиночества, проблемами в семейной жизни [40]. В исследовании по изучению влияния базовых ценностей (семьи и работы) было установлено, что для женщин выше ценность семьи, в отличие от мужчин, главной ценностью которых является работа [17]. Рецидивы в группе одиноких женщин требуют дальнейшего исследования [27, 28].

Оценка социальных факторов является прогностически значимым параметром в прогнозе социальной адаптации женщин с различным течением заболевания [1, 13]. Исследователи пришли к выводу, что одинокие люди, (как женщины, так и мужчины), злоупотребляющие алкоголем, находятся в группе высокого риска, связанного с потерей работы и социального снижения [39]. Ролевая депривация, последующие эмоциональные нарушения возникают и после прекращения трудовой деятельности. Возникающее при этом чувство неполноценности нередко мотивирует алкоголизацию.

Авторами было установлено, что наличие выраженного внутриличностного конфликта характеризуется высокими показателями одиночества, а также средними, либо высокими показателями агрессии [29]. Изучалось также влияние социальных факторов на агрессивное поведение женщин с синдромом зависимости от алкоголя. Результаты исследования показали, что к моменту привлечения уголовной ответственности лишь 33,3% состояли в брачных отношениях, в то время как 57,1% женщин были разведены, 4,8% были вдовами и 4,8% были одинокими [9].

Психотравмирующее действие одиночества связано с характером внешнеситуационных изменений, «разрушительных жизненных перемен». Исследуя причины алкоголизма у женщин, многие авторы отмечают, что одиночество наиболее характерно для женщин старшей возрастной группы. В позднем возрасте встречаются два типа: одни женщины начали употреблять алкоголь еще в молодости, другие — в зрелом возрасте. Во втором случае, как правило, к систематическому приему спиртных напитков прибегают в связи с реакцией на социальный или какой-либо иной стресс [7, 24, 41]. Несомненно, что экзацербация расстройств в позднем возрасте несколько отличается от их манифестации, однако после определенного периода злоупотребления алкоголем отличия стираются [20]. По австралийским данным, лица с алкоголизмом позднего возраста составляют одну треть среди всех алкоголиков старше 65 лет.

В одном из исследований проводилось определение основных факторов развития расстройств депрессивного спектра у пожилых лиц, переживающих состояние одиночества после смерти супруга или супруги. Основными факторами, способствующими развитию депрессивных расстройств при состояниях одиночества в позднем возрасте, по мнению авторов, являются одинокое проживание, наличие в структуре преморбидной личности психастенической, истерической акцентуаций, преобладание тревожно-мнительных, сензитивных и ригидных черт. К факторам, препятствующим

развитию депрессивных расстройств в условиях одиночества, авторы отнесли наличие гипертимного и шизотимного типов акцентуаций характера и дисгармонию в супружеских отношениях [14].

В США, где продолжительность жизни мужчин и женщин достаточно высока и сопоставима по продолжительности, также имеет место усиление алкоголизации до проблемного уровня в позднем возрасте, что связывают с фактором одиночества, однако это касается и женщин, и мужчин [34]. В одном из исследований изучались особенности влияния стрессовых факторов на поздний алкоголизм в гендерном аспекте. Установлено, что мужчины-алкоголики делали упор на существующие стрессы, связанные с финансами и с друзьями, а также на недостаточную помощь со стороны детей и других родственников. В отличие от них, женщины большее внимание обращали на негативные жизненные события, а также существующие трудности во взаимоотношениях с мужьями [11, 36]. Вместе с тем, во многих публикациях имеются указания, что именно в позднем возрасте у женщин результаты терапии алкоголизма более высокие, чем у мужчин [37].

При утрате близкого человека резко нарушается привычный уклад жизни, устоявшийся порядок в отношениях, обрываются эмоциональные и духовные взаимоотношения [14]. Однако, чувство одиночества в результате вдовства переносится легче, нередко возникают предпосылки создания новых социальных связей. При разводе чувство одиночества более острое, так как оно усиливается ощущением межличностной неадекватности и сопровождается чувством неуверенности.

В одной из работ исследовали темп прогрессивности алкоголизма у женщин. Было выявлено, что женщины в группе с высокой прогрессивностью (ВП) в два раза чаще предпочитали сожительство официально зарегистрированному браку. В свою очередь, в подгруппе с малой прогрессивностью (МП) женщины вдвое чаще вступали в повторные браки при сравнимом с группой ВП количестве разводов. Более сильное стремление к устойчивым брачным отношениям у больных подгруппы МП сохранялось при любой длительности заболевания. В то же время в группе ВП по мере роста давности алкоголизма процент разводов оставался неизменно высоким (в пределах 37—42%), в отличие от подгруппы МП, где этот показатель, наоборот, снижался до 13% в группе с давностью заболевания 7 и более лет. Следует отметить, что в подгруппе ВП с течением времени проявлялась тенденция к уменьшению числа замужних женщин [10].

В настоящее время наиболее часто используемым показателем успешности лечения синдрома зависимости является стойкость, длительность и качество достигаемых ремиссий. Были установлены существенные различия по отдельным клиническим характеристикам у женщин с алкогольной зависимостью с разным семейным положением. По результатам исследования средняя продолжительность ремиссии в месяцах (по данным анамнеза) у пациенток, проживающих в полных семьях ($14,3 \pm 1,7$), была значительно больше, чем у женщин, находящихся в ситуации одиночества ($8,9 \pm 1,48$; $p < 0,05$), проживающих с родителями ($8,8 \pm 1,66$; $p < 0,05$), с партнером ($6,6 \pm 1,48$; $p < 0,01$) [18].

Таким образом, следует учитывать, что ситуационно-психологический фактор в виде одиночества влияет на многие параметры алкоголизма у женщин, что необходимо учитывать при проведении психотерапии и создании психореабилитационных программ.

Список литературы

1. Агарков Н.М. Медико-социальные последствия женского алкоголизма. Актуальные вопросы научно-практической медицины. 2002. С. 158-159.
2. Бакалдин С.В. Эмоциональные особенности переживания одиночества. *Вестник Адыгейского Государственного Университета* 2008; (5): 229-232.
3. Бойко Е.О. Особенности клинической картины и течения заболевания у больных с синдромом зависимости с различными показателями и качества жизни и социального функционирования. *Кубанский научный медицинский вестник* 2008; (5): 15-20.
4. Грязнов А.Н. Социально-психологические особенности образа жизни алкоголиков. Казань: Медицина, 2006. 132 с.
5. Диденко М.Н. Самооценка и саморегуляция у лиц, страдающих хроническим алкоголизмом. *Вестник сибирской академии права, экономики и управления* 2011; 3(4): 44-47.
6. Дубатова И.В. Особенности клинического течения алкоголизма у женщин. Современные принципы терапии и реабилитации психических больных. М., 2006. С. 295-297.
7. Егоров А.Ю., Шайдукова Л.К. Современные особенности алкоголизма у женщин: возрастной аспект. *Наркология* 2005; (9): 49-55.
8. Ильин Е.П. Психология общения и межличностных отношений. СПб, 2013. 576с.
9. Качаева М.А., Русина В.В. Влияние социальных факторов на агрессивное криминальное поведение женщин с синдромом зависимости от алкоголя. *Наркология* 2009; (5): 51-55.
10. Кравченко С.Л. Прогрессивность алкоголизма у женщин: количественная оценка, определяющие факторы и корреляции. *Наркология* 2002; (10): 19-25.
11. Крупицкий Е.М., Ерышев О.Ф., Фролова Н.Н. Клинико-психологические характеристики феномена одиночного пьянства: пособие для врачей. СПб, 2007. 28с.
12. Курьянова Н.Н. О формировании алкоголизма у женщин Астрахани. *Вопросы наркологии* 2005; (6): 68-72.
13. Курьянова Н.Н. Сопутствующие заболевания у женщин, больных хроническим алкоголизмом. *Вестн. СПбГМА* 2004; (3): 112-113.

14. Летникова З.В. Анализ факторов развития депрессивных расстройств у лиц позднего возраста в условиях одиночества. *Социальная и клиническая психиатрия* 2006; (3): 17-21.

15. Майленова Ф. Г. Два лика одиночества. Доступно: <http://hpsy.ru/public/x968.htm> (дата обращения: 08.09.2017).

16. Матеев Д.А. Феномен одиночества и проблема нарушения коммуникации: монография. Новосибирск. Издательство «СИБ-ПРИНТ», 2012. 183 с.

17. Мухиярова, Е. Н. Переживание одиночества в зрелом возрасте: гендерный аспект. Автореф. дисс на соискание ученой степени к.психол.н. Санкт-Петербург, 2006. 192 с.

18. Николкина Ю.А. Влияние социально-демографических факторов на клинические проявления алкогольной зависимости у женщин. Автореф. дис. на соискание ученой степени к.м.н. М., 2013. 164 с.

19. Новейший философский словарь. Грицанов А.А. Минск, 2003. 1280 с.

20. Пятов М.Г., Шумский Н.Г. Алкоголизм у пожилых людей. М.: Медицина, 1983. С. 185-188.

21. Рогова Е.Е. Одиночество в условиях современного общества. Автореф. дисс. на соискание ученой степени к.филос.н. Краснодар, 2012. 297 с.

22. Романова Н. П., Осинский И. И. Одинокие женщины: потребности, жизненные ориентации и пути их реализации. Чита: Изд-во ЧитГТУ, 2000. 231 с.

23. Романова Н.П. Социальный статус одиноких женщин в современном российском обществе: теоретико-методологический анализ. Автореф. дисс.на соискание ученой степени д.соц.н. Улан-Удэ, 2006. 322 с.

24. Софронов А.Г. Социально-демографические, клинические характеристики женщин страдающих алкогольной зависимостью, находящихся на динамическом наблюдении в наркологическом диспансере. *Наркология* 2011; (12): 46-51.

25. Тихонов Г.М. Феномен одиночества: гендерный аспект. *Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология* 2015; 1(21): 26-31.

26. Шайдукова Л.К. Гендерная наркология. Казань: Институт истории им. Ш. Марджани АН РТ, 2007. 287с.

27. Шайдукова Л.К. Некоторые особенности проблематики алкоголизма у женщин. *Социальная и клиническая психиатрия* 1997; (2): 129-141.

28. Шайдукова Л.К. Женский алкоголизм: периоды супружества и одиночества. *Социальная и клиническая психиатрия* 1993; (1): 45-48.

29. Шелехов И.Л., Федчишина Е.С. Внутриличностный конфликт и одиночество. *Вестник ТГПУ* 2013; 6(134): 164-169.

30. Шитова Н. В. Социально-психологические особенности одиноких женщин. Автореф. дисс. на соискание ученой степени к.психол.н. Воронеж, 2009. 186 с.

31. Bernardi M. Correlates of alcohol abuse/dependence in early-onset alcohol-using women. *Am. J. Addict* 2011; 20 (5): 429-434.

32. Carol Gilligan. In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1982.

33. Levis K.G., Moon S. Always single and single again: a qualitative study. *J. Marital. Fam. Ther* 1997; (23): 115-134.

34. Moss H.B., Lynch K.G. Comorbid disruptive behavior disorder and their relationship to adolescent alcohol use disorders. *Drug and Alcohol Dependence* 2001; (64): 75-83.

35. Okamoto T. Loneliness for alcoholic females. *Jap. J. Alc. Stud* 1988; 23 (1): 18-25.

36. Foster J.H., Powell J.E., Marshall E.J., Peters T.J. Quality of life in alcohol-dependent subjects a review. *Qual Life Res* 1999; 8(3): 255-61.

37. Satre D.D., Mertens J.R., Weisner C. Gender differences in treatment outcomes for alcohol dependence among older adults. *J. Stud Alcohol* 2004; 65(5): 638-42.

38. Scambler G. Stigma and disease: changing paradigms. *The Lancet* 1998; 352 (9133): 1054-1055.

39. Slutske W.S., Hunt-Carter E.E., Nabors-Oberg R.E. et al. Evidence from a population-based longitudinal female twin study. *J. Abnorm. Psychol* 2004; 113 (4): 530-540.

40. Svanum S., McAdoo W.G. Parental alcoholism: an examination of male and female alcoholics in treatment. *J. Stud. Alcohol* 1991; 52(2): 127-132.

41. Zimberg S. Alcohol problems in the elderly. *J. Psychiatric Treatment and Evaluation* 1983; (5): 515-520.

References

1. Agarkov N.M. Mediko-sotsialnyie posledstviya zhenskogo alkogolizma [Medico-social consequences of female alcoholism]. Aktualnyie voprosy nauchno-prakticheskoy meditsiny [Topical issues of scientific and practical medicine]. 2002. P. 158-159. (In Russ.)
2. Bakaldin S.V. Emotsionalnyie osobennosti perezhivaniya odinochestva [Emotional characteristics of the experience of loneliness]. *Vestnik Adygeyskogo Gosudarstvennogo Universiteta [Newsletter of the Adyghe State University]* 2008; (5); 229-232. (In Russ.)
3. Boyko E.O. Osobennosti klinicheskoy kartiny i techeniya zabolevaniya u bolnykh s sindromom zavisimosti s razlichnyimi pokazatelyami i kachestva zhizni i sotsialnogo funktsionirovaniya [Features of the clinical picture and course of the disease in patients with the syndrome of dependence with different indicators and quality of life and social functioning]. *Kubanskiy nauchnyiy meditsinskiy vestnik [Kuban scientific medical bulletin newsletter]* 2008; (5): 15-20. (In Russ.)
4. Gryaznov A.N. Sotsialno-psihologicheskie osobennosti obraza ch zhizni alkogolikov [Socially-psychological features of the image of the life of alcoholics]. Kazan: Meditsina, 2006. 132 p. (In Russ.)
5. Didenko M.N. Samoootsenka i samoregulyatsiya u lits, stradayushchih hronicheskim alkogolizmom [Self-esteem and self-regulation in people with chronic alcoholism]. *Vestnik sibirskoy akademii prava, ekonomiki i upravleniya [Newsletter of the Siberian Academy of Law, Economics and Management]* 2011; 3(4): 44-47. (In Russ.)
6. Dubatova I.V. Osobennosti klinicheskogo techeniya alkogolizma u zhenshin. Sovremennyye printsipy terapii i reabilitatsii psichicheskikh bolnykh [Features of the clinical course of alcoholism in women. Modern principles of therapy and rehabilitation of mental patients]. Moscow, 2006. P. 295-297. (In Russ.)
7. Egorov A.Yu., Shaydukova L.K. Sovremennyye osobennosti alkogolizma u zhenshin: vozrastnoy aspekt [Modern features of alcoholism in women: the age aspect]. *Narkologiya [Narcology]* 2005; (9): 49-55. (In Russ.)
8. Ilin E.P. Psihologiya obscheniya i mezhluchnostnykh otosheniy [Psychology of communication and interpersonal relationships]. Saint Petersburg, 2013. 576 p. (In Russ.)
9. Kachaeva M.A., Rusina V.V. Vliyaniye sotsialnykh faktorov na agressivnoe kriminalnoye povedeniye zhenshin s sindromom zavisimosti ot alkogolya [The influence of social factors on the aggressive criminal behavior of women with alcohol dependence syndrome]. *Narkologiya [Narcology]* 2009; (5): 51-55. (In Russ.)
10. Kravchenko S.L. Progredientnost alkogolizma u zhenshin: kolichestvennaya otsenka, opredelyayushchie faktory i korrelyatsii [Progredientnost alcoholism in women: a quantitative assessment, determining factors and correlations]. *Narkologiya [Narcology]* 2002;(10): 19-25. (In Russ.)
11. Krupitskiy E.M., Eryishev O.F., Frolova N.N. Kliniko-psihologicheskie harakteristiki fenomena odinochnogo

pyanstva: posobie dlya vrachev [Clinical and psychological characteristics of the phenomenon of solitary drunkenness: a manual for physicians]. Saint Petersburg, 2007. 28p. (In Russ.)

12. Kuryanova N.N. O formirovaniy alkoholizma u zhenshin Astrahani [On the formation of alcoholism in women of Astrakhan]. *Voprosy narkologii [Questions of narcology]* 2005; (6): 68-72. (In Russ.)

13. Kuryanova H.H. Sopotstvuyushchie zabolevaniya u zhenshin, bolnykh hronicheskim alkoholizmom [Concomitant diseases in women with chronic alcoholism]. *Vestn. SPbGMA [Newsletter SPbGMA]* 2004; (3): 112-113. (In Russ.)

14. Letnikova Z.V. Analiz faktorov razvitiya depressivnykh rasstroystv u lits pozdnego vozrasta v usloviyakh odinochestva [Analysis of the factors of development of depressive disorders in the late age in conditions of loneliness]. *Sotsialnaya i klinicheskaya psixiatriya [Social and Clinical Psychiatry]* 2006; (3): 17-21. (In Russ.)

15. Maylenova F. G. Dva lika odinochestva. Two view of solitude. Available at: <http://hpsy.ru/public/x968.htm> (accessed: 08.09.2017). (In Russ.)

16. Mateev D.A. Fenomen odinochestva i problema narusheniya kommunikatsii: monografiya [The phenomenon of loneliness and the problem of communication disorders: monograph]. Novosibirsk. Izdatelstvo «SIB-PRINT», 2012. 183p. (In Russ.)

17. Muhiyarova, E. N. Perekhivanie odinochestva v zreloom vozraste: gendernyy aspekt. [The experience of loneliness in adulthood: the gender aspect]. Saint Petersburg, 2006. 192 p.

18. Nikol'kina Yu.A. Vliyaniye sotsialno-demograficheskikh faktorov na klinicheskie proyavleniya alkoholnoy zavisimosti u zhenshin. [Influence of socio-demographic factors on the clinical manifestations of alcohol dependence in women]. Moscow, 2013. 164 p. (In Russ.)

19. Gritsanov A.A. Noveyshiyy filosofskiy slovar. [The newest philosophical dictionary]. Minsk, 2003. 1280 p. (In Russ.)

20. Pyatov M.G., Shumskiy N.G. Alkoholizm u pozhiilykh lyudey [Alcoholism in the elderly]. Moscow: Meditsina, 1983. P. 185-188. (In Russ.)

21. Rogova E. E. Odinochestvo v usloviyakh sovremennogo obschestva. Avtoref. dis.na soiskanie uchenoy stepeni kand. filos. nauk. [Loneliness in a modern society. PhD philos. sci. diss]. Krasnodar, 2012. 297 p. (In Russ.)

22. Romanova N. P., Osinskiy I. I. Odinokie zhenshiny: potrebnosti, zhiznennyye ori- entatsii i puti ih realizatsii [Single women: needs, life orientations and ways to implement them]. Chita: Izd-vo ChitGTU, 2000. 231 p. (In Russ.)

23. Romanova N.P. Sotsialnyy status odinokikh zhenshin v sovremennom rossiyskom obschestve: teoretiko-metodologicheskyy analiz. [Social status of single women in modern Russian society: theoretical and methodological analysis]. Ulan-Ude. 2006. 322 p. (In Russ.)

24. Sofronov A.G. Sotsialno -demograficheskie, klinicheskie karakteristiki zhenshin stradayushchikh alkoholnoy zavisimostyu, nahodyaschihsya na dinamicheskom nablyudenii v narkologicheskoy dispansere [Socio-demographic, clinical characteristics of women

suffering from alcohol dependence, being on a dynamic observation in the narcological dispensary]. *Narkologiya [Narcology]* 2011; (12): 46-51. (In Russ.)

25. Tihonov G.M. Fenomen odinochestva: gendernyy aspekt [The phenomenon of loneliness: the gender aspect]. *Vestnik Permskogo universiteta. Filosofiya. Psixologiya. Sotsiologiya [Newsletter of Perm University. Philosophy. Psychology. Sociology]* 2015; 1(21): 26-31. (In Russ.)

26. Shaydukova L.K. Gendernaya narkologiya [Gender Narcology]. Kazan, Institute of history. Sh. Mardzhani AN RT, 2007. 287p. (In Russ.)

27. Shaydukova L.K. Nekotorye osobennosti problematiki alkoholizma u zhenshin [Some features of the problem of alcoholism in women]. *Sotsialnaya i klinicheskaya psixiatriya [Social and Clinical Psychiatry]* 1997; (2): 129-141. (In Russ.)

28. Shaydukova L.K. Zhenskiy alkoholizm v period supruzhestva i odinochestva [Female alcoholism during the period of marriage and loneliness]. *Sotsialnaya i klinicheskaya psixiatriya [Social and Clinical Psychiatry]* 1993; (1): 45-48.

29. Shelehov I.L., Fedchishina E.S. Vnutrichnostnyy konflikt i odinochestvo [Intrapersonal conflict and loneliness]. *Vestnik TGPU [Newsletter TSPU]* 2013; 6(134): 164-169. (In Russ.)

30. Shitova N.V. Sotsialno-psihologicheskie osobennosti odinokikh zhenshin. [Socio-psychological characteristics of single women]. Voronezh, 2009. 186 p. (In Russ.)

31. Bernardi M. Correlates of alcohol abuse/dependence in early-onset alcohol-using women. *Am. J. Addict* 2011; 20 (5): 429-434.

32. Carol Gilligan. In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1982.

33. Levis K.G., Moon S. Always single and single again: a qualitative study. *J. Marital. Fam. Ther* 1997; (23): 115-134.

34. Moss H.B., Lynch K.G. Comorbid disruptive behavior disorder and their relationship to adolescent alcohol use disorders. *Drug and Alcohol Dependence* 2001; (64): 75-83.

35. Okamoto T. Loneliness for alcoholic females. *Jap. J. Alc. Stud* 1988; 23 (1): 18-25.

36. Foster J.H., Powell J.E., Marshall E.J., Peters T.J. Quality of life in alcohol-dependent subjects a review. *Qual Life Res* 1999; 8(3): 255-61.

37. Satre D.D., Mertens J.R., Weisner C. Gender differences in treatment outcomes for alcohol dependence among older adults. *J. Stud Alcohol* 2004; 65(5): 638-42.

38. Scambler G. Stigma and disease: changing paradigms. *The Lancet* 1998; 352 (9133): 1054-1055.

39. Slutske W.S., Hunt-Carter E.E., Nabors-Oberg R.E. et al. Evidence from a population-based longitudinal female twin study. *J. Abnorm. Psychol* 2004; 113 (4): 530-540.

40. Svanum S., McAdoo W.G. Parental alcoholism: an examination of male and female alcoholics in treatment. *J. Stud. Alcohol* 1991; 52(2): 127-132.

41. Zimberg S. Alcohol problems in the elderly. *J. Psychiatric Treatment and Evaluation* 1983; (5): 515-520.

THE ROLE OF THE LONELINESS IN FEMALE ALCOHOLISM

Shaydukova L.K.¹, Giliazeva G.A.², Gabdrakhmanova L.D.¹

1 – Kazan State Medical University
Kazan, Russia

2 – Republican Narcology Dispensary (Republic of Tatarstan)
Kazan, Russia

Corresponding author: *Shaydukova Leila*; e-mail: shaidukova@list.ru

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

Funding. The study had no sponsorship.

Accepted: 27.11.2017.

For citation: Shaydukova L.K., Giliazeva G.A., Gabdrakhmanova L.D. The role of the loneliness in female alcoholism. *Narkologia* 2018; (2): 84-90.

DOI: 10.25557/1682-8313.2018.02.84-90

The problem of female alcoholism remains relevant today. The authors present a brief review of the scientific literature on the role of loneliness in the formation of alcoholism in women. The authors identified stressful events contributing to the formation of alcoholism in women: heavy drinking partners, divorce, unemployment, retirement age. An important aspect in the abuse, according to the authors, is the loneliness causing anxiety, oppressive worrying, depression. It was found that loneliness as a factor affects many parameters of alcoholism in women.

Keywords: female alcoholism, the problem of loneliness in women.