DOI: 10.25557/1682-8313.2024.08.51-60

Расстройства поведения у злоупотребляющих алкоголем женщин

Шайдукова Л.К. д.м.н., профессор кафедры психиатрии и медицинской психологии, Заслуженный врач Республики Татарстан

ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России
Казань, Россия

Краткий обзор современной научной литературы указывает на наличие различных психических расстройств у злоупотребляющих алкоголем женщин. Это тревожные, депрессивные расстройства, биполярное аффективное расстройство, когнитивные нарушения, которые можно оценить как преморбидные, интраморбидные и постморбидные. Вместе с тем, расстройства поведения у данного контингента пациентов, упомянутые в различных литературных источниках, не структурированы и недостаточно представлены. В настоящей работе выделено пять категорий расстройств поведения у страдающих алкоголизмом женщин: асоциальное поведение, субмиссивное поведение, суицидальное поведение, самоповреждающее поведение, промискуитетное поведение. Некоторые из них уже были описаны автором у женщин, злоупотребляющих психоактивными веществами, что свидетельствует об аддиктивной интегративности поведенческих расстройств у женского континента пациентов.

Ключевые слова: алкоголизм у женщин, расстройства поведения, обзор.

Для цитирования: Шайдукова Л.К. Расстройства поведения женщин, злоупотребляющих алкоголем. *Наркология* 2024; 23(8): 51-60.

Автор для корреспонденции: Шайдукова Лейла Казбековна; **e-mail**: shaidukova@list.ru
Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.
Конфликт интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.
Поступила: 04.05.2024

Behavioral disorders of women who abuse alcohol

Shaydukova L.K.

Kazan State Medical University
Kazan, Russia

A brief review of current scientific literature indicates the presence of various mental disorders in women who abuse alcohol. These are anxiety, depressive disorders, bipolar affective disorder, cognitive impairment, which can be assessed as premorbid, intramorbid and postmorbid. At the same time, behavioral disorders in this group of patients mentioned in various literature sources are not structured and are not sufficiently represented. This work identifies five categories of behavioral disorders in women suffering from alcoholism: antisocial behavior, submissive behavior, suicidal behavior, self-harmful behavior, promiscuous behavior. Some of them have already been described by the author in women who abuse psychoactive substances, which indicates the addictive integrative nature of behavioral disorders in female patients.

Keywords: alcoholism in women, behavior disorders, review.

For citation: Shaydukova L.K. Behavioral disorders of women who abuse alcohol. *Narkologija [Narcology]* 2024; 23(8): 51-60. (In Russian).

Corresponding author: Leyla K. Shaydukova; **e-mail**:shaidukova@list.ru
Conflict of interest. The author declares that there is no conflict of interest.
Funding. The study had no sponsorship.
Accepted: 04.05.2024

Введение

Расстройства, связанные с употреблением алкоголя, являются одними из наиболее распространенных психических расстройств во всем мире [30]. Они представляют собой психиатрические синдромы в виде нарушения контроля над употреблением, психической зависимости обсессивно-компульсивного характера, мультимодального по структуре абстинентного синдрома и других расстройств. Биопсихосоциальная этиологическая модель, принятая в настоящее время, подчеркивает взаимодействие генетики, нейробиологии, психологии, а также социального контекста человека [51].

Женщины, вследствие различий в метаболизме, страдают от более серьезных последствий злоупотребления алкоголем по сравнению с мужчинами – физиологических, общемедицинских, социальных

и психологических, включая социальную дезадаптацию, что определяет необходимость в гендерно-ориентированных мерах [57]. У женщин наблюдается ускоренное прогрессирование заболевания, повышение физиологической восприимчивости к действию алкоголя, усиление риска синергетического эффекта при сочетании с лекарствами [37, 25].

Меняющиеся общемировые тенденции указывают на то, что женщины в ряде экономически развитых стран пьют больше, чем когда-либо прежде. Проведены исследования намерений современных женщин в отношении потребления алкоголя, которые распределялись на три группы: употребление алкоголя с низким уровнем риска – частое употребление алкоголя – пьянство. Осознанное намерение чрезмерной алкоголизации у женщин связано с расстройствами поведения, личности, средовыми факторами [42]. Опросник степени тяжести алкогольной зависимости (SADQ) показывает, что тяжелая алкогольная зависимость коррелирует с выраженными психическими симптомами и уровнем потребления алкоголя [31].

Психические расстройства у женщин, злоупотребляющих алкоголем, могут быть преморбидными, интраморбидными и постморбидными [22]. К первым относятся преморбидные расстройства личности и аффективные расстройства. По некоторым данным до 40% пациентов с алкогольной зависимостью имеют преморбидные расстройства личности [36]. Коморбидность биполярного расстройства и расстройства, связанного с употреблением алкоголя, значительна и находится в диапазоне 40–70% для биполярного расстройства обоих типов – для женского контингента больше присущ второй тип с превалированием депрессивных расстройств [40].

К интраморбидным относятся расстройства, связанные с действием алкоголя на психические функции. Нарушение когнитивных функций является одним из интраморбидных психических проявлений. Было выявлено, что наиболее уязвимыми к когнитивным последствиям алкогольной интоксикации являются женщины. У данного контингента токсический эффект более выражен, особенно в областях зрительной памяти, обучаемости, принятия решений и рискованных действий [6].

К постморбидным расстройствам относятся психические эквиваленты патологического влечения к алкоголю в период воздержания – аффективные расстройства депрессивного плана. Депрессии при алкоголизме могут возникать на любом этапе: доболезненном, в период злоупотребления алкоголем и даже в ремиссии – как эквивалент патологического влечения [3]. Связь между алкогольной зависимостью и депрессией подтверждается на молекулярно-генетическом и эпигенетическом уровнях [4]. Исследования показали, что сочетание алкоголизма и депрессивных расстройств связано с большей тяжестью и худшим прогнозом для обоих заболеваний. Определить степень первичности депрессии при AUD (Alcohol Use Disorder) довольно сложно вследствие депрессивного действия алкоголя – особенно в период отмены. Исследователи отмечают, что, если депрессия сохраняется в течение четырех недель воздержания, то она имеет самостоятельный характер [54].

Авторы, описывая психические расстройства у злоупотребляющих алкоголем лиц, предпочитают термин «коморбидность» и указывают на гендерные различия: у женщин с AUD наблюдается повышенный риск коморбидного панического расстройства, тогда как повышенный риск посттравматического стрессового расстройства более значим у мужчин. Для обоих полов высок риск возникновения депрессивных нарушений [49]. Наличие преморбидных тревожных и депрессивных расстройств у женщин увеличивает риск возникновения алкогольной зависимости, коморбидность усиливает тяжесть уже имеющегося заболевания [5].

Расстройства поведения у злоупотребляющих алкоголем женщин

Расстройства поведения у женщин с алкогольными проблемами изучены значительно меньше, чем иные психические проявления, несмотря на их распространенность. Причины возникновения поведенческих нарушений самые разнообразные: непосредственное действие алкоголя и фактор хронической интоксикации, заострение преморбидных особенностей личности, стрессовые ситуации, воздействие микросоциума и алкогольного партнера, абстинентный синдром с провоцирующим влиянием химической отмены, формирующаяся энцефалопатия.

Психические проявления могут быть также маркером актуализации патологического влечения к алкоголю – к ним относятся и расстройства поведения [1]. Действие алкоголя на женщин бывает полярным: кроме нарушения когнитивных функций и заторможенности возникают расстройства поведения и импульсивность [38]. Описанные в современной научной литературе расстройства поведения у данного контингента пациентов можно оценить по пяти категориям: асоциальное поведение, субмиссивное пове-

дение, суицидальное поведение, самоповреждающее поведение, промискуитетное поведение.

Асоциальное поведение «женщин – алкоголиков» проявлялось в склонности к совершению преступлений с применением насилия (грабеж, убийство, нападение), демонстративному, агрессивному и оскорбительному поведению [53]. Асоциальный тип поведенческих расстройств ранее был выделен у женщин, злоупотребляющих психоактивными веществами – ПАВ [15]. Наблюдалась патодинамика: «деликт – делинквентное поведение – асоциальность – социопатия», то есть смена отдельных деликтов на донаркотическом этапе, юридически ненаказуемого делинквентного поведения периода эпизодического употребления ПАВ, асоциального поведения на начальной стадии наркомании, формирования социопатии как образа жизни при развернутой картине заболевания. Вероятно, алкоголь, относясь к категории ненаркотических психоактивных веществ, может вызвать аналогичные изменения у ряда страдающих алкоголизмом женщин.

Наряду с явными проявлениями асоциального поведения отмечаются внешне не столь очевидные, но имеющие место – особенно в контексте парно-группового употребления спиртных напитков и алкоголь-индуцированных взаимоотношений. Согласно психологическим исследованиям, паттерны употребления алкоголя замужними женщинами находятся в корреляции с супружеским взаимодействием [23]. В работах отмечено, что пары, в которых женщина злоупотребляет алкоголем, имеют большую напряженность, в них чаще наблюдаются супружеские конфликты, однако данные отношения отражают двумерную модель эмоционального климата семьи. Также в ходе исследования было выявлено, что предиктором женского опьянения были семейные конфликты, возникшие накануне, тогда как мужское опьянение само провоцировало эти конфликты [32].

Авторы констатировали, что расстройства поведения супругов, их конфликты зависели от средовых, но не генетических факторов. Значительная часть этой корреляции возникает не вследствие ассортативного спаривания, а является результатом супружеского взаимодействия. Влияние хронического внутрисемейного стресса может стать причиной разрушения биологических механизмов регуляции в стрессовых ситуациях, что приводит к поведенческой дезадаптации женщин [41]. Семейные конфликты, провоцирующее поведение супруга, также злоупотребляющего алкоголем, служат триггером усиления психопатизации их жен.

Научных публикаций по семейному насилию «партнеров-алкоголиков» немало. В основном, применение силы, включая сексуальное принуждение, характерно для мужчин [24]. Женщины, подвергающиеся физическому насилию со стороны мужей алкоголиков, часто страдают психическими расстройствами. Когда психологическое насилие связано с физическим или/и сексуальным, риск общих психических расстройств возрастает [35]. Нередко агрессивное поведение под воздействием алкоголя наблюдаются у женщин, но страх причинения вреда и получения отпора со стороны нетрезвого супруга является сдерживающим фактором [55]. Доказано, что более «жесткие» отношения отмечаются в сожительствующих парах, чем в брачных [48].

Несомненно, взаимное влияние на поведение злоупотребляющей алкоголем пары отражается на качестве их брака [28], однако соотношение бывает двояким. Это зависит от супружеского взаимодействия и типа супружеской адаптации [33]. В научных публикациях появляются работы об изменении внутрисемейных ролей и их влиянии на функционирование алкогольной пары [46]. Выяснение отношений и рукоприкладство мужчин со временем трансформируются в систематические драки с участием женщин, сменой ролей из «обороняющейся» в «равноценного участника» и «нападающей». Длительное пребывание женщин в «бойцовских» отношениях с партнером закрепляет психопатоподобные модусы поведения [20], однако в изменении поведения определенное значение имеют как преморбидные особенности, так и развитие алкогольной и травматической энцефалопатии [57].

Было выявлено, что у разных участников с диаде «муж-жена» может быть различное отношение к вербальной и физической агрессии [45]. Раздельное употребление алкоголя мужем и женой являлось интерактивным предиктором насилия со стороны интимного партнера и воспринималось женщинами как проявление физической и сексуальной агрессии [60,62]. В характере женщин появлялись черты оппозиционности и негативизма, нетерпимости и вспыльчивости, обидчивости и злопамятности [52]. Вследствие длительно существующего межличностного, супружеского конфликта усиливалась психопатизация женщин в виде озлобленности, раздражительности, угрюмости, снижения контроля своих действий, импульсивности, враждебности, вербальной агрессии, эгоцентризма, демонстрации криминального поведения [44].

Совместное же употребление алкоголя супругами нередко сопровождалось улучшением адаптации и отражалось на шкале «удовлетворенности браком»

даже при наличии внешне виктимных паттернов поведения [18]. В этих случаях виктимизации в его традиционном понимании не было, а наблюдалась проалкогольная адаптация с взаимным согласием, касающимся приема спиртных напитков и грубого поведения партнеров.

Данное положение нашло подтверждение в зарубежных работах. Было отмечено, что мужчины и женщины, злоупотребляющие алкоголем, чаще предпочитали выпивать именно с супругом/супругой. Муж и жена, употребляющие любое количество алкоголя в течение долгого времени, отзывались о качестве своего брака как удовлетворяющем обоих. У супругов было меньше требований друг к другу, меньше критики, больше «аддиктивного взаимопонимания» [28].

Важен совпадающий взгляд на восприятие супружеских проблем, оценку употребления алкоголя и семейного насилия, которое при обоюдном согласии перестает восприниматься как насилие [59]. В некоторых парах женщина сама была не только инициатором совместной алкоголизации, но и источником агрессии, когда речь шла об интимной стороне супружества [58]. В научной литературе подчеркивается различие согласованного (конкордантного) и диссонирующего (дискордантного) употребления алкоголя супругами – последний ведет к расторжению брака [32]. Это положение полностью согласуется с исследованиями «алкогольно-социопатических» семей с одинаковыми моделями поведения супругов [19]. В некоторых работах делаются попытки поиска причин супружеского сходства [47], обнаруживая не только похожие поведенческие паттерны, но и психические расстройства [34].

Вероятно, надо вернуться к вопросу ассортативности алкогольных браков – добрачной, внутрибрачной и послебрачной – и оценить степень сходства супругов как маркера сохранения брака, хотя бы и алкогольного [21]. Некоторые авторы исследовали линию «брак (развод) – алкоголизм – психическая коморбидность» и пришли к выводу, что при вступлении в брак большое значение имеет генетическая ассортативность, а для развода – средовые факторы [61]. Данное положение было подтверждено другим исследованием. Доказано, что супруги более сходны по геному, чем пары, не состоящие в браке. Этим объясняется ассортативность спаривания, то есть выбор партнера с большей вероятностью будет в пользу человека, также употребляющего алкоголь. Исследователи приходят к выводу, что данный механизм может иметь важные последствия, касающиеся социального и репродуктивного поведения человека [43].

Добрачный выбор партнеров с аналогичными асоциальными маркерами поведения неслучаен и исходит из преморбидных особенностей женщин, типа родительской семьи и окружения, общности установок – алкоголь является вначале фоном, а потом облигатным компонентом личностной трансформации. Преморбидные характерологические девиациии, доходящие до уровня морбидной психопатизации при злоупотреблении алкоголем женщинами преимущественно диссоциального и эмоционально неустойчивого типа, – конкордантно сочетаются с таковыми у супружеского партнера, создавая «алкогольно-социопатический» тип семьи [15].

Так, изучение социальной адаптации в подобных семьях показало, что формирование брачной пары происходило в алкогольной среде и алкогольной ситуации, характеризовалось изначальным стремлением к групповым формам употребления алкоголя, обоюдоранней алкоголизацией, быстрым формированием измененных форм поведения, эпизодическими психопатоподобными проявлениями, которые впоследствии становились систематическими, перманентными [20].

Наряду с добрачной ассортативностью наблюдалась и внутрибрачная, с взаимоусилением асоциальных проявлений супругов, выбором именно такой стратегии сохранения брака, основанного на сходстве социопатического стиля поведения. У мужчин в поведении превалировали возбудимость агрессивность, оппозиционность, неподчиняемость, что вело к асоциальности в быту – цинично-бранным аффектам, разрушительным действиям, гетероагрессии в виде хулиганства, применения силы, принуждения супруги к половому акту. Поведение жен было также психопатоподобным, но с истероидным, демонстративным оттенком.

Асоциальное поведение женщин из алкогольной пары может быть активным, первичным и доминирующим при наличии преморбидной диссоциальной психопатии (расстройства личности), однако при истерических, эмоционально-неустойчивых расстройствах личности черты асоциальности вторичны, продиктованы процессом индукции со стороны партнеров и влиянием алкоголизации. Несомненно, течение алкоголизма у женщин с поведенческими расстройствами имеет большую прогредиентность и характеризуется выраженными социальными последствиями.

Субмиссивное поведение женщин из алкогольной пары выражалось в формировании у них «психологии

жертвы», относилось к последствиям систематической виктимизации со стороны супругов и сочеталось с тревожно-депрессивными нарушениями. В этих случаях также определенное значение имели преморбидные особенности в виде тревожного, зависимомого расстройств личности, наличие жесткого воспитания со стороны родителей, фактор физического наказания, либо систематического избиения матери отцом, то есть виктимизации в родительской семье. Актуальность субмиссивного поведения женщин, злоупотребляющих алкоголем, наглядно указывала на выбор последующих партнеров (после смерти мужа, длительного тюремного заключения) с аналогичными проявлениями в форме оскорблений, угроз, избиения, садистических актов и сексуального насилия, что относилось к послебрачной ассортативности.

И, если асоциальный тип поведенческих расстройств у женщин, злоупотребляющих алкоголем, мог быть как самостоятельным, так и под воздействием супружеского партнера, то субмиссивный тип являлся результатом исключительно парного взаимодействия – подчинения мужу или сожителю – и опирался на тревожно-зависимые черты характера. Именно подобное поведение женщин было описано в ранней работе как образец подчинения не только предложенным моделям супружеского взаимодействия, но и совместной алкоголизации – наблюдался «феномен спаивания» [19].

Данное положение также нашло подтверждение в зарубежном исследовании. Так, S. Callinan [29] отмечает, что употребление мужьями алкоголя в больших количествах приводит к злоупотреблению их женами. Мужья спаивают своих жен, женщины субмиссивно-конформного типа не сопротивляются этому, происходит адаптация семейных отношений к болезни мужа, когда женщина мотивирует собственное употребление сохранением брака, спасением мужа. Такой тип поведения женщин и выбор внутрисемейной стратегии негативно сказывается на качестве ее жизни в браке – чаще выявляется высокий уровень тревожности, депрессии, более низкая удовлетворенность жизнью, поведение становится все более субмиссивным [22].

Суицидальное поведение у женщин, злоупотребляющих алкоголем, превалирует над таковым у мужчин: отмечается большая частота депрессивных форм опьянения и суицидальных попыток, а в патологическом влечении к алкоголю преобладает аффективный компонент над сенсорным, идеаторным, и вегетативным [8]. Аффективные расстройства – при сочетании депрессии с суицидами и систематическом повторении – трансформируются в поведенческие, поэтому достаточно сложно определить их принадлежность (самостоятельный депрессивный аффект или суицидально-депрессивное поведение). В нарушениях депрессивного спектра у женщин, страдающих алкоголизмом, исследователи определяли значение психологического фактора. Изучались особенности самоотношения и личностные границы у данной категории женщин – обнаружена большая склонность к самообвинению в сравнении с группой нормы. Вывод следующий: психологическая граница личности «пьющих женщин» не справляется со своими функциями [12].

Суицидальный потенциал был значительным: 19,35% женщин, страдающих алкогольной зависимостью, в течение жизни совершали суицидальные попытки; у 22,58% в анамнезе отмечают суицидальные мысли. У них также чаще встречались несуицидальные паттерны поведения, в частности, подверженность насилию – 32,26% против 1,61% у здоровых респонденток [14].

Высокая суицидальная активность наблюдалась и у «жен алкоголиков». Так, был проведен анализ представленности у них аутодеструктивных феноменов и клинико-анамнестических предикторов суицидального поведения [11]. В работе изучены суицидологические, наркологические и личностно-психологические характеристики супругов из семей, сформировавшихся и функционирующих в рамках модели с первично закрытой семейной системой, где муж страдает алкогольной зависимостью. Жены из алкогольных браков достоверно обнаруживали высокую частоту антивитальных проявлений в сравнении с контрольными группами как в плане суицидальной аутоагрессии, так и несуицидальной. В другой работе [13] также изучены жертвенные (виктимные) аспекты женщин, состоящих в брачных отношениях с мужчинами, страдающими алкогольной зависимостью. Выяснено, что некоторые женщины, которые состоят в подобных браках, обнаруживают несуицидальные аутоагрессивные паттерны поведения рискованно-виктимного плана: несчастные случаи – в 32,3%, подверженность физическому насилию – в 32,25%, переломы – в 38,7%, ЧМТ – в 29,03%, подверженность сексуальному насилию – в 22,58%. Вероятно, женщины с антивитальным поведением составляют особую группу лиц, которые демонстрируют данные маркеры не только лично злоупотребляя алкоголем, но и находясь в созависимой связи с мужьями, страдающими алкоголизмом.

Самоповреждающее поведение – достаточно новый тип расстройств у женщин с алкогольной зависимостью, вариант расстройств поведения аутоагрессивного спектра. Ведущими причинами самоповреждений являются восстановление контроля над эмоциями и избавление от напряжения. Для данной категории пациенток характерен высокий индекс напряженности всех психологических защит, указывающий на наличие нерешенного внутреннего или внешнего конфликта [7]. Однако встает вопрос, аутодеструктивное ли поведение приводит к алкоголизму и потому требует профилактических мер, или оно является следствием систематической алкоголизации женщин? [10]. Были исследованы гендерные отличия несуицидального самоповреждения (NSSI – nonsuicidal self-injury) и выявлено, что женщины предпочитают определенные методы NSSI, в основном, резание [27].

Следует отметить, что ранее был выделен «псевдосуицидальный тип» поведенческих расстройств у женщин, злоупотребляющих психоактивными веществами [17]. В тот период еще не были столь актуальны исследования самоповреждающего поведения вследствие их малочисленности и клинической неопределенности. В настоящее время явно или скрытно демонстративные суициальные попытки, ранее обозначенные «псевдосуицидальными» (без конечного намерения совершить самоубийство), вероятно, должны быть отнесены к категории самоповреждающего поведения вследствие отсутствия суицидальной триады K.Meninger: стремления убить, быть убитым, покончить собой, что с психоаналитической позиции объясняется конфликтом инстинкта самосохранения и саморазрушения. Здесь не наблюдается критериев истинного суицидального поведения с характерной этапностью в виде суицидальной предиспозиции, латентного, манифестного, острого пресуицида с последующей суицидальной попыткой и осознанного желания покончить собой [9].

Вместе с тем, от самоповреждающего псевдосуицидальное поведение употребляющих ПАВ женщин отличает наличие манипуляций. Некоторыми авторами были выделены четыре типа актуальности суицидального конфликта: суицидально-фиксированный, аналитический, критический и манипулятивный [2]. Последний тип конфликта отмечался ранее у наркозависимых женщин: наблюдались парасуицидальные манипуляции наряду с другими манипуляциями – культивированием в окружающих чувства вины, выводом на гнев, провоцирующим поведением, вызыванием сочувствия, обвинением в несправедливом отношении. Подобное манипулятивно-суицидальное поведение сложно отличить от самоповреждающего, так как основным критерием последнего является нанесение самоповреждения без истинного суицидального намерения. Тем не менее, у женщин с алкогольной зависимостью по-прежнему непросто определить наличие или отсутствие суицидального намерения, ведь согласно некоторым исследованиям, этот контингент более подвержен суицидальным и несуицидальным паттернам поведения, что обозначает высокий суицидальный риск.

Промискуитетное поведение у женщин, злоупотребляющих алкоголем, ранее внесенное в «промискуитетный тип» поведенческих расстройств у другой категории женщин – злоупотребляющих ПАВ [16], проявлялось в стабильно-интенсивной сексуализации с частой сменой сексуальных партнеров. При выделении этой дефиниции было взято определение промискуитета как «неупорядоченности половых отношений» (от латинского «promiscuous» – смешанный, всеобщий). С клинической точки зрения это является комбинированной акогольно-сексуальной (или нарко-сексуальной) аддикцией – химической и нехимической. Следует отметить, что в подобном изменении поведения женщин с алкогольными проблемами немалую роль играет физиологическая составляющая. Речь идет о реактивности сигналов и связи с употреблением алкоголя.

Известно, что реактивность сигналов у мужчин и женщин различная. Исследование с участием женщин выявило не только существование врожденных половых различий данного показателя, но и взаимосвязь между выраженностью алкоголизма и поведением, связанным с его злоупотреблением [26]. Результаты многих работ, посвященных когнитивному, аффективному и межличностному функционированию людей с AUD (Alcohol Use Disorder), предоставили новые доказательства уязвимости к связанному с алкоголем дефициту в обработке эмоций среди женщин [50, 56].

Были проведены интересные исследования реакций на сексуальные сигналы здоровых женщин (контрольная группа) и женщин с AUD. Эти работы объясняли наличие промискуитета и высокой активности в половой сфере у ряда «пьющих» женщин. Визуальные сексуальные сигналы вызывают реактивность, схожую с сигналами на алкоголь, и в этом проявляется общий механизм данной реактивности. Промискуитетное поведение женщин может быть следствием неоднократного сочетания употребления алкоголя и сексуальной активности. Выявлено, что женщины с AUD не увеличивали активацию принятия сексуальных решений – они не могли деактивировать клю-

чевые области в той же степени, что и здоровые женщины из контрольной группы [39].

Вместе с тем, ранние клинические работы, изучающие нарушения поведения женщин, употребляющих психоактивные вещества, показали, что только часть выборки демонстрировала повышенную сексуальную активность и характеризовалась частой сменой половых партнеров [18]. Вывод о том, что промискуитетное поведение у ряда обследованных женщин сцеплено с яркими эпизодами наркотизации, полностью совпал с упомянутыми выше экспериментальными исследованиями.

Было выявлено два ретроспективных сценария развития данного типа расстройств поведения. В одном отправной точкой промискуитетного поведения являлся первый сексуальный опыт на фоне наркотических препаратов, раннее начало половой жизни преимущественно вне брака, со случайным половым партнером, либо постоянным, но характеризующимся нарконаправленным поведением. Отмечалась фиксация патологического поведенческого стереотипа в условиях ранней сексуализации и наркотизации, половой анамнез был сцеплен с наркоаддиктивным. И, если на начальном этапе наркотизации прием наркотиков изменял сексуальные параметры не только в количественном, но и в качественном отношении – появлялись легкость принятия решений, свобода в выборе партнеров, психофизическая раскрепощенность, исчезали напряжение, предкоитальные страхи, повышенный контроль, – то на развернутом этапе наркотизации эмоциональная составляющая промискуитетного поведения выхолащивалась, возникал феномен «проституирования».

Во втором сценарии развития промискуитетного поведения у потребительниц ПАВ большое значение имела сексуальная психотравма в виде принудительного вовлечения в половую жизнь, изнасилования, однократного или многократного физического и сексуального абузуса, что относило данное воздействие в разряд эмоциональных катастроф и переживалось как посттравматическое стрессовое расстройство. Впоследствии у пациенток выявлялись две поведенческие тенденции: посттравматическая интравертированность или оппозиционная экстравертированность в виде активизации коммуникативной деятельности, алкоголизации, наркотизации, эротически окрашенного поведения в сочетании с мстительным отношением к самим себе.

Как известно, алкоголизм и наркомании относятся к «болезням зависимости» с общими интегративными феноменами, симптомами, синдромами. Не исключено, что физиологическая составляющая данного вида поведения едина: и у женщин с сочетанной алкогольно-сексуальной аддикцией «промискуитетного типа», и у потребительниц ПАВ с аналогичным модусом поведения возникали очаги застойного возбуждения, трудно поддающиеся деактивации. Вместе с тем, психоактивные вещества обладают большей наркогенной активностью по сравнению с алкоголем. Имеет ли такое же значение сцепление аддиктивного опыта с сексуальным в раннем возрасте у будущих алкозависимых женщин, демонстрирующих промискуитетное поведение? Какой ретроспективный анамнез и преморбидные характеристики данного контингента пациенток? Эти аспекты нуждаются в дальнейшем изучении.

Заключение

Краткий обзор последних исследований психических расстройств у женщин, злоупотребляющих алкоголем, показал, что они делятся на преморбидные, интраморбидные и постморбидные группы. Тревожные, депрессивные, когнитивные нарушения в контексте женского алкоголизма представлены в литературе достаточно широко в отличие от расстройств поведения, которые менее изучены (вероятно, из-за их традиционной гендерной принадлежности мужскому полу). В результате структурирования литературных данных и обзора предыдущих работ выделены варианты антисоциального, субмиссивного, суицидального, самоповреждающего, промискуитетного поведения. Некоторые из них уже были описаны автором у женщин, злоупотребляющих психоактивными веществами, что свидетельствует об аддиктивной общности, интегративности поведенческих расстройств у женского контингента пациентов. Вместе с тем, остаются вопросы, требующие дальнейшего исследования.

Список литературы

1. Абдуразакова Р.Ш., Алкаров Р.Б., Тургунбаев А.У. Клинико-психологические особенности алкоголизма у женщин с поведенческими расстройствами. *Вестник науки и образования* 2021; (114): 136-138.
2. Абрумова А.Г.,Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения: Методические рекомендации. М., 1980. 48 с.
3. Альтшулер В.Б. Патологическое влечение к алкоголю: вопросы клиники и терапии. Москва: Издательский дом «Имидж», 1994. 216 с.
4. Андрющенко А.В., Шуляк Ю.А. Алкогольная зависимость и депрессия: подходы к диагностике и лечению. *Медицинский совет* 2016; (19): 28-36.
5. Брюн Е.А., Полунина А.Г. Депрессия, тревожные расстройства и антисоциальное расстройство личности как факторы риска

или последствие алкоголизма и наркомании: гендерные аспекты. *Наркология* 2018; (11): 74-85.
6. Бушара Н.М., Трусова А.В., Фланнери Б.З. Гендерные различия в когнитивном функционировании у пациентов с алкогольной зависимостью. *Вопросы наркологии* 2017; (12). 116-132.
7. Вершенко Ю.А. Психологическая коррекция аутодеструктивного поведения у женщин с алкогольной зависимостью. *Скиф. Вопросы студенческой науки* 2023; (1): 420-424.
8. Гладков И.А. Социально-психологические аспекты женского алкоголизма. *Омский психиатрический журнал* 2019; (1): 4-6.
9. Дюркгейм Э. Самоубийство. Москва: АСТ, 2023.512 с.
10. Ефимова О.И. Научные подходы к анализу аутодеструктивного поведения. *Профилактика зависимостей* 2019; (1): 226-242.
11. Меринов А.В., Меринов Н.Л., Юрченко А.И., Лукашук А.В., Сомкина О.Ю., Байкова М.А. Суицидологическая, личностно-психологическая и наркологическая характеристики супругов из браков мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, с первично закрытой семейной системой. *Суицидология* 2015; 6(1): 24-32.
12. Продовикова А.Г., Хамраева В.В. Особенности самоотношения и личностные границы у женщин, страдающих алкоголизмом. *Социальные и гуманитарные науки: теория и практика* 2018; 1(2): 611-623.
13. Снетков Н.Н. Жертвенное поведение женщин, состоящих в браке с мужчинами, страдающими алкогольной зависимостью. *Здравоохранение Югры: опыт и инновации* 2017; (1): 44-47.
14. Сомкина О.Ю. Алкогольная зависимость у женщин и аутоагрессивное поведение. *Здравоохранение Югры: опыт и инновации* 2018; (3): 47-52.
15. Шайдукова Л.К. Асоциальный тип поведенческих расстройств у женщин, злоупотребляющих опиоидами. *Вопросы наркологии* 2005 (1): 6-12.
16. Шайдукова Л.К. Поведенческие расстройства у женщин, злоупотребляющих опиодами: промискуитетный тип. *Вопросы наркологии* 2005; (2): 37-42.
17. Шайдукова Л.К. «Псевдосуицидальные» поведенческие расстройства у девушек, страдающих опийной наркоманией. *Наркология* 2005; (8): 52-55.
18. Шайдукова Л.К. Женский и супружеский алкоголизм. Актуальные проблемы наркологии. Казань: Мир без границ, 2006. 176 с.
19. Шайдукова Л.К. Гендерная наркология. Казань: Институт истории им. Ш. Марджани АН РТ, 2007. 286 с.
20. Шайдукова Л.К. Социальная адаптация в алкогольных семьях. *Наркология* 2014; (1): 76-84.
21. Шайдукова Л.К. Алкоголизм у женщин и его истоки: ассортативность алкогольных браков. Казань: АО «Издательский дом «Казанская Недвижимость», 2022. 148 с.
22. Шайдукова Л.К. Женский алкоголизм в структуре супружеского: современные зарубежные исследования. *Наркология* 2023; (5): 69-79.
23. Юсупов П.Р. Поведенческие паттерны употребления алкоголя у женщин с разной степенью зависимости. *Вестник психологии и педагогики АлтГУ* 2017; (2): 106-117.
24. Abbey A. Alcohol's role in sexual violence perpetration: theoretical explanations, existing evidence and future directions. *Drug Alcohol Rev*. 2011; 30(5): 481-489. DOI: 10.1111/j.1465-3362.2011.00296.x
25. Agabio R., Pisanu C., Gessa G.L., Franconi F. Sex Differences in Alcohol Use Disorder. *Curr Med Chem*. 2017; 24(24): 2661-2670. doi: 10.2174/0929867323666161202092908
26. Barker J.M., Taylor J.R. Sex differences in incentive motivation and the relationship to the development and maintenance of alcohol use disorders. *Physiol Behav*. 2019; 203: 91-99. doi: 10.1016/j.physbeh.2017.09.027
27. Bresin K., Schoenleber M. Gender differences in the prevalence of nonsuicidal self-injury: A meta-analysis. *Clin Psychol Rev*. 2015; 38: 55-64. doi: 10.1016/j.cpr.2015.02.009
28. Birditt K.S., Polenick C.A., Antonucci T.C. Drinking together: implications of drinking partners for negative marital quality. *J Stud Alcohol Drugs* 2019; 80(2): 167-176. DOI: 10.15288/jsad.2019.80.167
29. Callinan S., G. Rankin, R. Room, O. Stanesby, G. Rao, O. Waleewong, T. K. Greenfield, A Hope, A-M Laslett Harms from a partner's drinking: an international study on adverse effects and reduced quality of life for women. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2019; 45(2):170-178. doi: 10.1080/00952990.2018.1540632
30. Carvalho A.F., Heilig M., Perez A., Probst C., Rehm J. Alcohol use disorders. *Lancet* 2019; 394(10200): 781-792. doi: 10.1016/S0140-6736(19)31775-1
31. Coriale G., Battagliese G., Pisciotta F. et al. Behavioral responses in people affected by alcohol use disorder and psychiatric comorbidity: correlations with addiction severity. *Ann Ist Super Sanita* 2019; 55(2): 131-142. doi: 10.4415/ANN_19_02_05
32. Cranford J.A., Tennen H., Zucker R.A. Using multiple methods to examine gender differences in alcohol involvement and marital interactions in alcoholic probands. *Addict Behav*. 2015; 41: 192-8. doi: 10.1016/j.addbeh.2014.10.009
33. Cranford J.A., Floyd F.J., Schulenberg J.E., Zucker R.A. Husbands' and wives' alcohol use disorders and marital interactions as longitudinal predictors of marital adjustment. *J Abnorm Psychol* 2011; 120(1): 210-222. DOI: 10.1037/a0021349
34. Dandu A., Bharathi S., Dudala S.R. Psychiatric morbidity in spouses of patients with alcohol related disorders. *J Family Med Prim Care* 2017; 6(2): 305-31. DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_331_16
35. De Mendonça M., Ludermir A. Intimate partner violence and incidence of common mental disorder. *Revista de SaúdePública* 2017; 51: 32. doi: 10.1590/S1518-8787.2017051006912
36. Dervaux A, Laqueille X. Comorbidités psychiatriques de l'alcoolodépendance [Psychiatric comorbidities of Alcohol dependence]. *Presse Med*. 2018; 47(6): 575-585. doi: 10.1016/j.lpm.2018.01.005 (In French).
37. Epstein E.E., Fischer-Elber K., Al-Otaiba Z. Women, aging, and alcohol use disorders. *J Women Aging* 2007; 19(1-2): 31-48. doi: 10.1300/J074v19n01_03
38. Fama R., Le Berre A.P., Sullivan E.V. Alcohol's Unique Effects on Cognition in Women: A 2020 Review to Envision Future Research and Treatment. *Alcohol Res*. 2020; 40(2): 03. doi: 10.35946/arcr.v40.2.03
39. Folco K.L., Fridberg D.J., Arcurio L.R., Finn P.R., Heiman J.R., James T.W. Neural mechanisms of sexual decision-making in women with alcohol use disorder. *Psychopharmacology (Berl)*. 2021; 238(7): 1867-1883. doi: 10.1007/s00213-021-05815-w
40. Grunze H., Schaefer M., Scherk H., Born C., Preuss U.W. Comorbid bipolar and alcohol use disorder-a therapeutic challenge. *Front Psychiatry* 2021; 12: 660432. DOI: 10.3389/fpsyt.2021.660432
41. Guinle M.I.B, Sinha R. The role of stress, trauma, and negative affect in alcohol misuse and alcohol use disorder in women. *Alcohol Res*. 2020; 40(2): 05. doi: 10.35946/arcr.v40.2.05
42. Haydon H.M., Obst P.L., Lewis I. Beliefs underlying Women's intentions to consume alcohol. *BMC Womens Health* 2016; 16: 36. doi: 10.1186/s12905-016-0317-3
43. Howe L.J., Lawson D.J., Davies N.M., St. Pourcain B., Lewis S.J., Davey Smith G., Hemani G. Genetic evidence for assortative mating on alcohol consumption in the UK Biobank. *Nat Commun*. 2019; 10(1): 5039. doi: 10.1038/s41467-019-12424-x
44. Johnson J.C.S., Byrne G.J., Pelecanos A.M. The prevalence of subthreshold psychiatric symptoms and associations with alcohol and substance use disorders: from a nationally representative survey of 36,309 adults. *BMC Psychiatry* 2022; 22(1): 270. DOI: 10.1186/s12888-022-03834-1
45. Kachadourian L.K., Quigley BM., Leonard K.E. Alcohol expectancies and evaluations of aggression in alcohol-related intimate-partner verbal and physical aggression. *J Stud Alcohol Drugs* 2014; 75(5): 744-752. DOI: 10.15288/jsad.2014.75.744
46. Kalapos M.P. The changes of roles and their effects on the functioning of the family of alcoholics. The history of two families. *Psychiatr Hung* 2021; 36(1): 40-52.

47. Kendler K.S., Lonn S.L., Salvatore J., Sundquist J., Sundquist K. The origin of spousal resemblance for alcohol use disorder. *JAMA Psychiatry* 2018; 75(3): 280-286. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2017.4457
48. Kenney C.T., McLanahan S.S. Why are cohabiting relationships more violent than marriages? *Demography* 2006; 43(1): 127-40. DOI:10.1353/dem.2006.0007
49. Lespine L.F., Bramness J.G., Pignon B. et al. Gender-related associations between psychiatric disorders and alcohol use disorder: Findings from the french «Mental health in the general population» survey. *Arch Womens Ment Health* 2022; 25(5): 895-902. doi: 10.1007/s00737-022-01253-5
50. Lewis B., Price J.L., Garcia C.C., Nixon S.J. Emotional Face Processing among Treatment-Seeking Individuals with Alcohol Use Disorders: Investigating Sex Differences and Relationships with Interpersonal Functioning. *Alcohol Alcohol.* 2019; 54(4): 361-369. doi: 10.1093/alcalc/agz010
51. MacKillop J, Agabio R, Feldstein Ewing SW, Heilig M, Kelly JF, Leggio L, Lingford-Hughes A, Palmer AA, Parry CD, Ray L, Rehm J. Hazardous drinking and alcohol use disorders. Nat Rev Dis Primers. 2022 Dec 22;8(1):80. doi: 10.1038/s41572-022-00406-1
52. MacMurran M., Riemsma R., Manning N., Misso K., Kleijnen J. Interventions for alcohol-related offending by women: a systematic review. *Clin Psychol Rev* 2011; 31(6): 909-922. DOI: 10.1016/j.cpr.2011.04.005
53. Mayer J., Streb J., Steiner I., Wolf V., Klein V., Dudeck M., Franke I. Alcohol use disorder as a risk factor for violent offending and reoffending in delinquent women with substance use disorders. *Arch Womens Ment Health* 2023; 26(3): 331-339. doi: 10.1007/s00737-023-01316-1
54. McHugh R.K., Weiss R.D. Alcohol Use Disorder and Depressive Disorders. *Alcohol Res.* 2019 ; 40(1): arcr.v40.1.01. doi: 10.35946/arcr.v40.1.01
55. Nelson-Aguiar R.J., Weiss N.H., Swan S.C., Sullivan T.P. Alcohol misuse and women's use of aggression in intimate relationships: the mediating role of motivations for using aggression. *J Interpers Violence* 2022; 37(5-6): 2310-2330. doi: 10.1177/0886260520938512
56. Nixon S.J., Christian C. Garcia, Ben Lewis. Women's use of alcohol: Neurobiobehavioral concomitants and consequences. *Frontiers in Neuroendocrinology* 2023; 70: 101079.
57. Polcin D., Witbrodt J., Nayak M.B., Korcha R., Pugh S., Salinardi M. Characteristics of women with alcohol use disorders who benefit from intensive motivational interviewing. *Subst Abus* 2022; 43(1): 23-31. doi: 10.1080/08897077.2019.1686724
58. Roach A.L., Ermer A.E., Coleman M., Ganong L. Attitudes about intimate partner violence and alcohol consumption. *J Interpers Violence* 2022; 37(1-2): 726-742. doi: 10.1177/0886260520914583
59. Rodriguez L.M., Neighbors C. An interdependent look at perceptions of spousal drinking problems and marital outcomes. *Alcohol* 2015; 49(6): 597-605. doi: 10.1016/j.alcohol.2015.05.002
60. Testa M., Kubiak A., Quigley B.M., Houston R.J., Derrick J.L., Levitt A., Homish G.G., Leonard K.E. Husband and wife alcohol use as independent or interactive predictors of intimate partner violence. *J Stud Alcohol Drugs* 2012; 73(2): 268-76. doi: 10.15288/jsad.2012.73.268
61. Thomas N.S., Kuo S.I., Aliev F. et.al. Alcohol use disorder, psychiatric comorbidities, marriage and divorce in a high-risk sample. *Psychol Addict Behav.* 2022; 36(4): 364-374. doi: 10.1037/adb0000840
62. Wilson I.M, Graham K., Laslett A.M., Taft A. Relationship trajectories of women experiencing alcohol-related intimate partner violence: a grounded-theory analysis of women's voices. *Soc Sci Med* 2020; (264): 113307. doi: 10.1016/j.socscimed.2020.113307

References

1. Abdurazakova R.Sh., Alkarov R.B., Turgunbaev A.U. Clinical and psychological features of alcoholism in women with behavioral disorders. *Bulletin of Science and Education* 2021; (114): 136-138. (In Russian).
2. Abrumova A.G., Tikhonenko V.A. Diagnosis of suicidal behavior: Methodological recommendations. M., 1980. 48 p. (In Russian).
3. Altshuler V.B. Pathological craving for alcohol: clinical and therapeutic issues. Moscow: Publishing house «Image», 1994. 216 p. (In Russian).
4. Andryushchenko A.V., Shulyak Yu.A. Alcohol addiction and depression: approaches to diagnosis and treatment. *Medical Council* 2016; (19): 28-36. (In Russian).
5. Brun E.A., Polunina A.G. Depression, anxiety disorders and antisocial personality disorder as risk factors or consequences of alcoholism and drug addiction: gender aspects. *Narcology* 2018; (11): 74-85. (In Russian).
6. Bushara N.M., Trusova A.V., Flannery B.3. Gender differences in cognitive functioning in patients with alcohol dependence. *Issues of Narcology* 2017; (12). 116-132. (In Russian).
7. Vershenko Yu.A. Psychological correction of self-destructive behavior in women with alcohol dependence. Scythian. *Student Science Questions* 2023; (1): 420-424. (In Russian).
8. Gladkov I.A. Social and psychological aspects of female alcoholism. *Omsk Psychiatric Journal* 2019; (1): 4-6. (In Russian).
9. Durkheim E. Suicide. Moscow: AST, 2023. 512 p. (In Russian).
10. Efimova O.I. Scientific approaches to the analysis of self-destructive behavior. *Addiction Prevention* 2019; (1): 226-242. (In Russian).
11. Merinov A.V., Merinov N.L., Yurchenko A.I., Lukashuk A.V., Somkina O.Yu., Baykova M.A. Suicidological, personality-psychological and drug addiction characteristics of spouses from marriages of men suffering from alcohol addiction with a primarily closed family system. *Suicidology* 2015; 6(1): 24-32. (In Russian).
12. Prodovikova A.G., Khamraeva V.V. Features of self-attitude and personal boundaries in women suffering from alcoholism. *Social and human sciences: theory and practice* 2018; 1(2): 611-623. (In Russian).
13. Snetkov N.N. Sacrificial behavior of women married to men with alcohol addiction. *Healthcare of Ugra: experience and innovations* 2017; (1): 44-47. (In Russian).
14. Somkina O.Yu. Alcohol addiction in women and auto-aggressive behavior. *Healthcare of Ugra: experience and innovations* 2018; (3): 47-52. (In Russian).
15. Shaidukova L.K. Antisocial type of behavioral disorders in women who abuse opioids. *Narcology Issues* 2005 (1): 6-12. (In Russian).
16. Shaidukova L.K. Behavioral disorders in women who abuse opioids: promiscuous type. *Questions of Narcology* 2005; (2): 37-42. (In Russian).
17. Shaidukova L.K. «Pseudo-suicidal» behavioral disorders in girls suffering from opium addiction. *Narcology* 2005; (8): 52-55. (In Russian).
18. Shaidukova L.K. Female and marital alcoholism. Current problems of drug addiction. Kazan: World without borders, 2006. 176 p. (In Russian).
19. Shaidukova L.K. Gender addiction. Kazan: Institute of History named after. Sh. Marjani, Academy of Sciences of the Republic of Tajikistan, 2007. 286 p. (In Russian).
20. Shaidukova L.K. Social adaptation in alcoholic families. *Narcology* 2014; (1): 76-84. (In Russian).
21. Shaidukova L.K. Alcoholism in women and its origins: assortative nature of alcoholic marriages. Kazan: JSC Publishing House Kazanskaya Real Estate, 2022. 148 p. (In Russian).
22. Shaidukova L.K. Female alcoholism in the marital structure: modern foreign studies. *Narcology* 2023; (5): 69-79. (In Russian).
23. Yusupov P.R. Behavioral patterns of alcohol consumption in women with varying degrees of addiction. *Bulletin of Psychology and Pedagogy of Altai State University* 2017; (2): 106-117. (In Russian).
24. Abbey A. Alcohol's role in sexual violence perpetration: theoretical explanations, existing evidence and future directions. *Drug Alcohol Rev.* 2011; 30(5): 481-489. DOI: 10.1111/j.1465-3362.2011.00296.x
25. Agabio R., Pisanu C., Gessa G.L., Franconi F. Sex Differences in Alcohol Use Disorder. *Curr Med Chem.* 2017; 24(24): 2661-2670. doi: 10.2174/0929867323666161202092908
26. Barker J.M., Taylor J.R. Sex differences in incentive motivation and the relationship to the development and maintenance of alcohol use

disorders. *Physiol Behav*. 2019; 203: 91-99. doi: 10.1016/j.physbeh.2017.09.027
27. Bresin K., Schoenleber M. Gender differences in the prevalence of nonsuicidal self-injury: A meta-analysis. *Clin Psychol Rev*. 2015; 38: 55-64. doi: 10.1016/j.cpr.2015.02.009
28. Birditt K.S., Polenick C.A., Antonucci T.C. Drinking together: implications of drinking partners for negative marital quality. *J Stud Alcohol Drugs* 2019; 80(2): 167-176. DOI: 10.15288/jsad.2019.80.167
29. Callinan S., G. Rankin, R. Room, O. Stanesby, G. Rao, O. Waleewong, T. K. Greenfield, A Hope, A-M Laslett Harms from a partner's drinking: an international study on adverse effects and reduced quality of life for women. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2019; 45(2):170-178. doi: 10.1080/00952990.2018.1540632
30. Carvalho A.F., Heilig M., Perez A., Probst C., Rehm J. Alcohol use disorders. *Lancet* 2019; 394(10200): 781-792. doi: 10.1016/S0140-6736(19)31775-1
31. Coriale G., Battagliese G., Pisciotta F. et al. Behavioral responses in people affected by alcohol use disorder and psychiatric comorbidity: correlations with addiction severity. *Ann Ist Super Sanita* 2019; 55(2): 131-142. doi: 10.4415/ANN_19_02_05
32. Cranford J.A., Tennen H., Zucker R.A. Using multiple methods to examine gender differences in alcohol involvement and marital interactions in alcoholic probands. *Addict Behav*. 2015; 41: 192-8. doi: 10.1016/j.addbeh.2014.10.009
33. Cranford J.A., Floyd F.J., Schulenberg J.E., Zucker R.A. Husbands' and wives' alcohol use disorders and marital interactions as longitudinal predictors of marital adjustment. *J Abnorm Psychol* 2011; 120(1): 210-222. DOI: 10.1037/a0021349
34. Dandu A., Bharathi S., Dudala S.R. Psychiatric morbidity in spouses of patients with alcohol related disorders. *J Family Med Prim Care* 2017; 6(2): 305-31. DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_331_16
35. De Mendonça M., Ludermir A. Intimate partner violence and incidence of common mental disorder. *Revista de SaúdePública* 2017; 51: 32. doi: 10.1590/S1518-8787.2017051006912
36. Dervaux A, Laqueille X. Comorbidités psychiatriques de l'alcoolodépendance [Psychiatric comorbidities of Alcohol dependence]. *Presse Med*. 2018; 47(6): 575-585. doi: 10.1016/j.lpm.2018.01.005 (In French).
37. Epstein E.E., Fischer-Elber K., Al-Otaiba Z. Women, aging, and alcohol use disorders. *J Women Aging* 2007; 19(1-2): 31-48. doi: 10.1300/J074v19n01_03
38. Fama R., Le Berre A.P., Sullivan E.V. Alcohol's Unique Effects on Cognition in Women: A 2020 Review to Envision Future Research and Treatment. *Alcohol Res*. 2020; 40(2): 03. doi: 10.35946/arcr.v40.2.03
39. Folco K.L., Fridberg D.J., Arcurio L.R., Finn P.R., Heiman J.R., James T.W. Neural mechanisms of sexual decision-making in women with alcohol use disorder. *Psychopharmacology (Berl)*. 2021; 238(7): 1867-1883. doi: 10.1007/s00213-021-05815-w
40. Grunze H., Schaefer M., Scherk H., Born C., Preuss U.W. Comorbid bipolar and alcohol use disorder-a therapeutic challenge. *Front Psychiatry* 2021; 12: 660432. DOI: 10.3389/fpsyt.2021.660432
41. Guinle M.I.B, Sinha R. The role of stress, trauma, and negative affect in alcohol misuse and alcohol use disorder in women. *Alcohol Res*. 2020; 40(2): 05. doi: 10.35946/arcr.v40.2.05
42. Haydon H.M., Obst P.L., Lewis I. Beliefs underlying Women's intentions to consume alcohol. *BMC Womens Health* 2016; 16: 36. doi: 10.1186/s12905-016-0317-3
43. Howe L.J., Lawson D.J., Davies N.M., St. Pourcain B., Lewis S.J., Davey Smith G., Hemani G. Genetic evidence for assortative mating on alcohol consumption in the UK Biobank. *Nat Commun*. 2019; 10(1): 5039. doi: 10.1038/s41467-019-12424-x
44. Johnson J.C.S., Byrne G.J., Pelecanos A.M. The prevalence of subthreshold psychiatric symptoms and associations with alcohol and substance use disorders: from a nationally representative survey of 36,309 adults. *BMC Psychiatry* 2022; 22(1): 270. DOI: 10.1186/s12888-022-03834-1
45. Kachadourian L.K., Quigley BM., Leonard K.E. Alcohol expectancies and evaluations of aggression in alcohol-related intimate-partner verbal and physical aggression. *J Stud Alcohol Drugs* 2014; 75(5): 744-752. DOI: 10.15288/jsad.2014.75.744
46. Kalapos M.P. The changes of roles and their effects on the functioning of the family of alcoholics. The history of two families. *Psychiatr Hung* 2021; 36(1): 40-52.
47. Kendler K.S., Lonn S.L., Salvatore J., Sundquist J., Sundquist K. The origin of spousal resemblance for alcohol use disorder. *JAMA Psychiatry* 2018; 75(3): 280-286. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2017.4457
48. Kenney C.T., McLanahan S.S. Why are cohabiting relationships more violent than marriages? *Demography* 2006; 43(1): 127-40. DOI:10.1353/dem.2006.0007
49. Lespine L.F., Bramness J.G., Pignon B. et al. Gender-related associations between psychiatric disorders and alcohol use disorder: Findings from the french «Mental health in the general population» survey. *Arch Womens Ment Health* 2022; 25(5): 895-902. doi: 10.1007/s00737-022-01253-5
50. Lewis B., Price J.L., Garcia C.C., Nixon S.J. Emotional Face Processing among Treatment-Seeking Individuals with Alcohol Use Disorders: Investigating Sex Differences and Relationships with Interpersonal Functioning. *Alcohol Alcohol*. 2019; 54(4): 361-369. doi: 10.1093/alcalc/agz010
51. MacKillop J, Agabio R, Feldstein Ewing SW, Heilig M, Kelly JF, Leggio L, Lingford-Hughes A, Palmer AA, Parry CD, Ray L, Rehm J. Hazardous drinking and alcohol use disorders. Nat Rev Dis Primers. 2022 Dec 22;8(1):80. doi: 10.1038/s41572-022-00406-1
52. MacMurran M., Riemsma R., Manning N., Misso K., Kleijnen J. Interventions for alcohol-related offending by women: a systematic review. *Clin Psychol Rev* 2011; 31(6): 909-922. DOI: 10.1016/j.cpr.2011.04.005
53. Mayer J., Streb J., Steiner I., Wolf V., Klein V., Dudeck M., Franke I. Alcohol use disorder as a risk factor for violent offending and reoffending in delinquent women with substance use disorders. *Arch Womens Ment Health* 2023; 26(3): 331-339. doi: 10.1007/s00737-023-01316-1
54. McHugh R.K., Weiss R.D. Alcohol Use Disorder and Depressive Disorders. *Alcohol Res*. 2019 ; 40(1): arcr.v40.1.01. doi: 10.35946/arcr.v40.1.01
55. Nelson-Aguiar R.J., Weiss N.H., Swan S.C., Sullivan T.P. Alcohol misuse and women's use of aggression in intimate relationships: the mediating role of motivations for using aggression. *J Interpers Violence* 2022; 37(5-6): 2310-2330. doi: 10.1177/0886260520938512
56. Nixon S.J., Christian C. Garcia, Ben Lewis. Women's use of alcohol: Neurobiobehavioral concomitants and consequences. *Frontiers in Neuroendocrinology* 2023; 70: 101079.
57. Polcin D., Witbrodt J., Nayak M.B., Korcha R., Pugh S., Salinardi M. Characteristics of women with alcohol use disorders who benefit from intensive motivational interviewing. *Subst Abus* 2022; 43(1): 23-31. doi: 10.1080/08897077.2019.1686724
58. Roach A.L., Ermer A.E., Coleman M., Ganong L. Attitudes about intimate partner violence and alcohol consumption. *J Interpers Violence* 2022; 37(1-2): 726-742. doi: 10.1177/0886260520914583
59. Rodriguez L.M., Neighbors C. An interdependent look at perceptions of spousal drinking problems and marital outcomes. *Alcohol* 2015; 49(6): 597-605. doi: 10.1016/j.alcohol.2015.05.002
60. Testa M., Kubiak A., Quigley B.M., Houston R.J., Derrick J.L., Levitt A., Homish G.G., Leonard K.E. Husband and wife alcohol use as independent or interactive predictors of intimate partner violence. *J Stud Alcohol Drugs* 2012; 73(2): 268-76. doi: 10.15288/jsad.2012.73.268
61. Thomas N.S., Kuo S.I., Aliev F. et.al. Alcohol use disorder, psychiatric comorbidities, marriage and divorce in a high-risk sample. *Psychol Addict Behav*. 2022; 36(4): 364-374. doi: 10.1037/adb0000840
62. Wilson I.M, Graham K., Laslett A.M., Taft A. Relationship trajectories of women experiencing alcohol-related intimate partner violence: a grounded-theory analysis of women's voices. *Soc Sci Med* 2020; (264): 113307. doi: 10.1016/j.socscimed.2020.113307