

## АССОРТАТИВНОСТЬ «АЛКОГОЛЬНЫХ БРАКОВ»: ОТ ТЕОРИИ К ПРАКТИКЕ

Л.К. Шайдукова

*ФГБОУ ВО Казанский государственный медицинский университет МЗ РФ*

Ассортативность алкогольных браков – это формирование семей, в которых оба супруга имеют алкогольные проблемы. Необходимо дифференцировать на первый взгляд схожие понятия. «Семейный алкоголизм» – наличие алкоголизма у родителей и детей, переход «родительских» форм употребления алкоголя к детям, что обусловлено не только наследственно-биологическими факторами, но и средовыми – семейными [13]. «Алкогольная семья» – наличие алкоголизма у одного из супругов, возникновение у другого супруга психологической «созависимости»; алкогольные проблемы становятся стержневыми и определяют поведение и деятельность всей семьи [14]. «Супружеский алкоголизм» – частный вариант «алкогольной семьи», когда алкоголизмом страдают оба супруга; возникновение психобиологической созависимости определяет переход от индивидуально-личностной адаптации в парно-групповую [9, 10].

Как правило, в научной литературе понятие ассортативности – выбора супружеского партнера – включает лишь добрачный период, что является традиционным в понимании этого термина (27–29, 35, 36, 39, 43, 45–47). Понятие добрачной ассортативности дихотомично – это касается и наркологической сферы. Выше обозначенный термин в наркологии имеет двоякий смысл: с одной стороны, накопление алкоголизма у ближайших родственников пробандов, с другой стороны, создание брачного союза между мужчиной и женщиной – будущими больными алкоголизмом. Это и генетический подбор супружеских пар с формированием «алкогольно-дегенеративных» линий, и социальный выбор – из соответствующих слоев общества, и психологический тропизм будущих супругов по сходству ряда черт характера, жизненных установок, отношения к алкоголизации [7].

Вместе с тем, алкогольная ассортативность несколько отличается от иных видов, так как здесь важен не только изначальный выбор супружеского партнера, но и адаптация в период проживания с появлением парной психологической зависимости,

возникновением сложных созависимых взаимоотношений между супругами, а также химической зависимости и парно-групповых форм злоупотребления алкоголем. Определенный интерес представляет повторный выбор после распада первой семьи, что наблюдается нередко в подобных семьях в результате развода, смерти, тюремного заключения одного из супругов, и этот процесс выбора можно обозначить как «послебрачную» ассортативность. Таким образом, целесообразно выделить два варианта наркологической ассортативности: добрачную, с первичным выбором будущего супруга, и послебрачную, с повторным выбором.

Одно из первых исследований по добрачному выбору супругов субъектами с конституциональной предрасположенностью к психическим заболеваниям принадлежит N.Kreitman [33] – появились «теории выбора». Результаты исследований не подтверждали однозначность этих теорий, и изучение совместности партнеров в традиционном виде стало редким явлением. Новый интерес к проблеме возник в связи с практическими нуждами проведения семейной психотерапии в «невротических семьях» [3, 5]. Исследования велись в двух направлениях: первое – изучение «подобия–контраста» свойств партнеров как условия совместности, второе – изучение семьи как гомеостатической системы, уравновешенность структур которой определяется совместностью субъектов. Было показано, что наследственно обусловленные свойства в «невротических семьях» обнаруживают тенденции к контрастности у совместимых индивидуумов. Те же человеческие качества, которые определяются воспитанием, влиянием социокультуральной среды (установки, ценностные ориентиры, интересы), чаще всего подобны. Вместе с тем, в «алкогольных семьях» роль наследственности была значительно выше. Определенный интерес представляют психологические гипотезы «наркологического выбора» супружеского партнера (упоминаемые в предыдущей статье [12]). Они касаются формирования семей, где муж страдает алкоголизмом.

В «*гипотезе нарушенной личности*» [21] высказывается предположение, что в основе таких браков лежит психологическая несостоятельность самой женщины, которая выбирает супружеского партнера с аналогичными ущербными личностными характеристиками.

В «*гипотезе доминирующей личности*» ведущая роль отводится стремлению женщины к лидерству, доминирующему поведению, которое она может реализовать через пассивного, зависимого «мужа-алкоголика». Для сохранения лидирующих позиций в семье женщина, согласно этой гипотезе, подсознательно закрепляет пороки у мужа, не позволяя изменить ситуацию и ролевое доминирование [17, 48].

В «*гипотезе родительских отношений*» выбор «мужа-алкоголика» женщиной из алкогольной семьи обусловлен фактором участия женщины в системе родительских отношений. Авторы предполагали, что выбор мужей осуществлялся в соответствии с большей симпатией к своим отцам, более глубокой идентификации с ними. Основное сходство отца и супруга определялось в наличии алкогольных привычек, что являлось подсознательным признаком выбора супруга женщиной [37]. Женщины описывали своих матерей как холодных, доминирующих, а своих отцов, больных алкоголизмом, – как эмоционально теплых, чувствительных [26, 41]. На выбор партнера влияет и воздействие родительских фигур, и генетическое сходство [15].

В своих исследовательских работах Т.М.Рожнова [6] показывает высокую степень сходства супругов из «алкогольных семей», обнаружив у обоих партнеров ген ANKK1. Подобные супружеские пары объединены однотипностью генетических характеристик, а их взаимодействие носит системный характер на генетическом уровне. Сравнивая брачные пары на молекулярно-генетическом уровне, исследователи обнаружили низкий уровень разрыва со сходными генами.

В другой работе изучались психологические и молекулярно-генетические параметры добрачной ассортативности в семьях, где муж страдал алкоголизмом, а жена – созависимым поведением [4]. Автор выявил, что супружеские пары объединены однотипностью генетических характеристик и комплементарностью личностных особенностей, а их взаимоотношения носят системный характер – на генетическом и психологическом уровнях. Отмечалось, что 74% жен больных алкоголизмом мужчин в добрачном периоде знали об эксцессивном употреблении алкоголя своими избранниками. Существует гипотеза, в которой утверждается, что женщины не только подозревали о наличии алкогольного «порока» у будущих избранников, но и подсознательно стремились к браку с подобным контингентом мужчин – либо вследствие заниженной самооценки, либо из стремления исправлять и контролировать чужие «пороки»; либо из-за сходства дефицитарной струк-

туры личности, либо из альтруистических побуждений. Научный аспект «генетического взаимодополнения» у супругов, несомненно, очень интересен в отношении пар из «алкогольных семей» – отмечается сцепление психологической и генетической составляющих ассортативности алкогольных браков.

Другие показатели однородности супругов в алкогольных семьях касаются так называемого «виктимного поведения» [2]. Авторами произведен анализ классических и неклассических аутодеструктивных паттернов поведения, их предикторов, оценка личностно-психологического профиля в контексте потенциального рискованно-виктимного поведения, сходного у супругов из алкогольных семей. Исследователи рассматривают данное явление с точки зрения теории транзактного анализа, когда алкогольная зависимость позволяет обоим партнерам реализовывать их сценарные предиспозиции и варианты поведения, различным образом проявлять скрытые антивитальные, аутоагрессивные установки. По сравнению с контрольной группой, жены больных алкоголизмом показали более высокие результаты по ряду признаков. Они более подвержены сексуальному или физическому насилию в анамнезе, склонны к неоправданному риску, испытывают чувство длительно переживаемой вины, моменты острого одиночества и безысходности. Причины подобного поведения исследователи объясняют характером родительских семей женщин, наличием алкоголизма у отца, проявлением семейного насилия либо неполнотой семьи. Это формирует аддиктивную и парааддиктивную личность – человека, употребляющего химические вещества, и созависимого лица, заботящегося о нем. Возвращаясь к транзактному анализу с «треугольником Карпмана», можно добавить, что жены алкоголиков меняются ролями Преследователя и Жертвы с мужьями – в зависимости от ситуации, и это обстоятельство делает семью гомогенной и однородной по ролевому функционированию. Супружеские пары объединяются по психологическим характеристикам и характеризуются комплементарностью личностных особенностей.

Обсуждение второго варианта семей (страдает алкоголизмом жена) велось в направлении выявления особенностей их супругов, обнаружения у них психических отклонений. Исследования «мужей женщин-алкоголиков» проводились за рубежом с середины 50-х до конца 70-х годов: информация о мужьях женщин, злоупотребляющих алкоголем, была получена из докладов, клинических наблюдений, неспецифических источников, и имела конфликтные характеристики. Так, например, некоторые авторы [22] указывали на то, что эти мужчины характеризовались доминирующим поведением, другие утверждали обратное – супруги этих женщин обладали пассивными чертами характера [18]. Иные данные, касающиеся мужей женщин, больных алкоголизмом, указывали на них как эмоционально

недоступных, замкнутых [50]. Исследования в условиях госпиталя с помощью трех шкал – «отчуждения», «дискомфорта» и «беззащитности» показали обратное – высокое значение по шкале «беззащитности» и низкое значение по шкале «аутизма» [38]. Любопытна типология R.Fox [23], согласно которой мужей женщин-алкоголиков делят на пять категорий: 1) муж – мученик, потворствующий алкоголизации жены; 2) самоуверенный муж, не прощающий жене ее алкогольных привычек; 3) муж – садист, наказывающий жену; 4) зависимый муж, отчаявшийся вернуть прежнюю «трезвую» жену и поэтому зависимый комплексом вины перед ней; 5) «нормальный» муж, женившийся на злоупотребляющей алкоголем женщине после душевного надлома.

Наконец, третий вариант семей, в которых оба супруга страдают алкоголизмом, изучен недостаточно. Это касается и процессов выбора супружеского партнера. Вероятно, немногочисленность работ по данной тематике связана с методологическими трудностями выявления и привлечения к исследованию супругов, имеющих алкогольную зависимость. В прошлых работах [7, 8] было исследовано 65 пациенток, страдающих алкоголизмом, мужа которых также злоупотребляли алкоголем. Также изучена другая группа пациенток с алкогольной зависимостью (92 чел.), которые состояли в браке с больными алкоголизмом, а потом стали одиночками. Были выявлены однотипные предпосылки формирования алкогольных супружеских пар [7].

1. *Выбор супруга с алкогольными привычками вследствие расширения диапазона приемлемости употребления алкоголя.* Несмотря на теоретически малую вероятность возникновения алкоголизма у обоих супружеских партнеров такие случаи в практике довольно часты. Здесь наблюдалось не просто совпадение заболевания у супругов, а взаимное влияние, усиление.

2. *Выбор супруга с алкогольными привычками из алкогольного окружения.* Для этой социально обусловленной причины взаимного выбора супругов характерно закономерное увеличение частоты алкогольных браков в условиях алкогольной среды. Число супружеских партнеров, выбранных женщинами непосредственно из родительского окружения, было невелико. Превалировал выбор из других алкогольных сред. Вместе с тем, иногда индивидуально-персонифицированный выбор подкреплялся, а порой и заменялся семейно-групповым. Этому способствовали ритуалы «показа невесты», «проверки жениха», когда годность претендента оценивалась словесными формулировками «не пьет, значит, больной», «что за мужчина, который не может выпить» и т.д. Изначально высокая толерантность к алкоголю (умение всех «перепить») в определенных стратах общества оценивалась как признание мужской силы, выносливости, крепкого здоровья. Полный отказ от алкоголя оценивался как абнормальный – традиции семей-

ного, родственного, коллективного употребления спиртных напитков подразумевали общую вовлеченность в процесс с умением удержаться как минимум на уровне бытового пьянства.

3. *Выбор супруга с алкогольными привычками в результате сформировавшихся у женщин стереотипов супружеского поведения.* Опрос больных показал, что, несмотря на злоупотребление алкоголем, отец оставался лицом, значимым для женщин, и это являлось косвенной причиной выбора супруга по «отцовскому признаку». Женщины отмечали наличие явного сходства черт характера, поведения в целом, жизненных установок между отцом и супругом, однако главное сходство заключалось в алкогольных привычках. Подобный «позитивный образ отца» и перенос его на будущего супруга был важен при заключении ранних браков, что связано, вероятно, с отсутствием глубокой деградации личности у отцов обследованных женщин на этом этапе. У других больных отец был «негативно значимым лицом», женщины отвергали идею выбора супруга по этому признаку вследствие выраженных алкогольных изменений личности, тяжелых социально-биологических последствий алкоголизма у отца. Тем не менее, у наблюдаемых женщин обеих категорий проалкогольные стереотипы супружеского поведения сохранялись.

4. *Выбор супруга с алкогольными привычками в соответствии с родственными чертами характера.* В процессе изучения алкогольных семей было выявлено частое сходство характера у обоих супругов: непостоянство и неустойчивость, легковесность и потворство своим желаниям, плохая прогнозируемость поступков, недобросовестность, слабый контроль своих эмоций, отсутствие глубоких интересов. Эти черты описаны в литературе Э.Е.Бехтелем [1] у так называемых «преалкогольных личностей». У ряда женщин эти черты были детерминированы психопатическими расстройствами. У супругов обследованных женщин также часто выявлялись психопатии. Эти лица формировали алкогольно-социопатические семьи.

В другой работе [8] был использован экспериментально-психологический тест диагностики межличностных отношений, созданный Т.Лири, Г.Лефорджем, Р.Сазеком в 1954 году и предназначенный для исследования представления субъекта о себе и своем идеальном «Я», а также о своем муже. Тестирование было проведено 65 замужним женщинам, страдающим алкоголизмом и находящимся в браке с больными алкоголизмом мужчинами. Всех респондентов можно было условно разделить на две группы. К первой относились 30 пациенток, начавших злоупотреблять спиртным до вступления в брак с мужем, также злоупотреблявшим алкоголем. Ко второй группе были отнесены 35 больных, у которых алкоголизм сформировался после замужества под влиянием внутрисемейных факторов (чаще

всего алкоголизации мужей). В анкетах предлагалось оценить собственные личностные качества и качества супруга. Не углубляясь в числовое содержание работы, представим следующие результаты тестирования. У преобладающего числа больных независимо от типа формирования алкогольной супружеской пары отмечались высокие показатели, свидетельствующие о нарушении межличностной адаптации, которая имела отличия в двух выделенных группах. В первой группе преобладала тенденция совпадения личностных профилей супругов, причем были более выражены числовые значения таких «положительных» октант, как «дружелюбие», «альтруистичность», что может свидетельствовать о большей гармоничности взаимоотношений у лиц, изначально сформировавших алкогольную брачную пару. Во второй группе доминирующие октанты у мужа и жены различались по типу антагонизма, который был наиболее часто выражен на оси «доминирование-подчинение». Пациентки характеризовали себя более положительно, чем своих супругов, которым приписывались такие качества как агрессивность, эгоизм, авторитарность. Следовательно, можно сделать вывод о большей конгруэнтности пар, которые начали употреблять алкоголь еще на этапе взаимного выбора, по сравнению с семьями, в которых алкоголизация возникла в период совместного проживания.

Послебрачная ассортативность – это выбор партнера после потери первого «супруга-алкоголика» (развод, смерть, длительное заключение) с созданием новой семьи или сожителства. Наблюдение показывает, что при наличии уже существующего алкоголизма у одного или обоих супругов повторные модели семейного взаимодействия возникали по типу клиширования прежних. Послебрачная ассортативность имела гендерные отличия у бывших супругов (при разводах). Наши исследования [9, 10] доказывают, что период одиночества после распада семьи или смерти супруга способствовал ухудшению параметров алкоголизации женщин – смене ситуационных моделей. Адаптационная – в виде приспособления к пьянству супруга, и субмиссивная – в форме подчинения спаиванию супругом, модели сменялись на фрустрационную – в виде эксцессивной алкоголизации на фоне психотравматичного развода, а потом и депривационную – с формированием одиночного запойного пьянства. Послебрачная ассортативность с появлением «эрзац-семей» и сожителства протекала по дефицитарному типу – выбор осуществлялся в соответствии с актуальным положением конкордантно наркологическому, психическому и социальному статусу избранников. Однако наблюдались случаи, когда при распаде алкогольно-социопатической семьи женщины, страдающие алкоголизмом, «воспитывали» молодых партнеров, используя тот же прием спаивания как средства гомогенизации статусов и достижения межролевого равновесия.

Довольно сложно определить степень первичности черт характера и модусов алкоголизации будущего претендента на брак. Вероятно, отдельные общие характерологические особенности имели место и до совместной алкоголизации, но в результате «алкогольно-поведенческого тренинга» происходила трансформация: делинквентность–асоциальность–психопатизация–социопатия. Таким образом, осуществлялось определенное копирование алкогольно-социопатических моделей прежнего семейного поведения в «первичных семьях» и перенос их на повторный брак [11].

Исследование женского контингента больных показало, что субмиссивные тенденции также повторялись в новом браке. При послебрачной ассортативности большое значение имел вектор «доминирования–подчинения» [13]. Схема «пьет–бьет» клишировалась почти без изменений, и это во многом объяснялось формированием «психологии жертвы» у женщин. В этих случаях нередко наблюдалось сочетание физического, сексуального насилия со стороны супругов, что не исключало совместную алкоголизацию. В 80–90-х годах прошлого столетия в англо-американской научной литературе были опубликованы десятки работ по данной тематике. Истоки жертвенно-мазохистического поведения женщин следует искать в процессе автобиографической инвентаризации – в прошлых событиях или особенностях родительской семьи, считают авторы. Согласно зарубежным исследованиям, случаи сексуального насилия у женщин, злоупотребляющих алкоголем, регистрировались значительно чаще, чем в общей популяции женщин, однако диапазон колебаний весьма широк – от 23% [42] до 85% [49]. Усредненные показатели случаев сексуального насилия представлены J.A.Kovach [32] – 30%, а также S.S.Covington [19, 20] – 34%. Исследуя «женщин-алкоголиков», пострадавших от инцеста, и «женщин-алкоголиков», не имеющих в анамнезе подобного насилия, авторы обнаружили, что первый контингент больных выявлял больше чувства вины, испытывал больший сексуальный дискомфорт, имел больше проблем в родительской и супружеской семьях, не мог осуществлять сексуальные контакты без алкоголя [16]. Ряд авторов [24, 30, 31] считает, что инцест является провоцирующим фактором развития алкоголизма, так как способствует возникновению «посттравматических психических нарушений», заключающихся в появлении тревоги, стыда, депрессии. Вместе с тем, достоверной связи между ПТСР и алкоголизмом у женщин выявлено не было [25], а наличие женщин – жертв сексуального насилия, не страдавших алкоголизмом, доказывает условность проалкогольного воздействия инцеста. Вместе с тем, семейное насилие в анамнезе женщин, не являясь причиной алкоголизма, тем не менее, влияет на первичный и вторичный выбор супругов, а также на их поведение с выбором субмиссивных

форм взаимоотношений. И, как многое в наркологической практике, было затруднительным установление первичности событий: женщины подвергались издевательствам со стороны мужей из-за своего пьянства или их алкоголизация была реактивной – как способ смириться с семейным насилием. Вероятно, оба процесса имели место, приходят к заключению исследователи [25].

Таким образом, ассортативность алкогольных браков является актуальной проблемой, как с теоре-

тической, так и сугубо практической точек зрения. Расширенная трактовка данного явления позволяет выделить добрачную и послебрачную ассортативность, а также три типа семей, в которых муж страдал алкоголизмом, жена имела алкогольную зависимость, либо оба супруга злоупотребляли алкоголем. Дальнейшее изучение данной тематики способствует системному видению проблемы и созданию лечебно-реабилитационных программ в зависимости от выявленных закономерностей.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Бехтель Э.Е. Донозологические формы злоупотребления алкоголем. Москва, 1986. 272 с.
2. 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. 2005. Т. 6. №1. С. 24–32.
3. Мишина Т.М. Сравнительный анализ супружеских отношений в «невротических» и здоровых парах. // Социально-психологические исследования в психоневрологии. Л., 1980. С. 101–105.
4. Москаленко В.Д., Ванюков М.М., Соловьева З.В. Ассортативность браков больных алкоголизмом // Генетика человека и патология, 1989.
5. Обозов Н.Н., Обозова А.Н. Три подхода к исследованию психологической совместимости // Вопросы психологии. 1981. № 6. С. 98–101.
6. Рожнова Т.М., Асанов А.Ю. Психогенетические проблемы созависимости. Постановка проблемы // Наркология. 2010. № 7. С. 84–90.
7. Шайдукова Л.К. Выбор супругов женщинами, страдающими алкоголизмом // Казанский медицинский журнал. 1993. № 4. С. 297–299.
8. Шайдукова Л.К. Исследование супружеского алкоголизма экспериментально-психологическим методом // Наркология. 2000. № 1. С. 51–52.
9. Шайдукова Л.К. Супружеский алкоголизм // Российский психиатрический журнал. 2005. № 5. С. 53–61.
10. Шайдукова Л.К. Женский и супружеский алкоголизм // Актуальные проблемы наркологии. Казань: Мир без границ, 2006. 176 с.
11. Шайдукова Л.К. Социальная адаптация в алкогольных семьях // Наркология. 2014. № 1. С. 76–84.
12. Шайдукова Л.К. Ассортативность «алкогольных браков» как часть проблематики ассортативности // Социальная и клиническая психиатрия. 2018. № 4. С. 94–99.
13. Alterman A.J. Patterns of familial alcoholism, alcoholism severity and psychopathology // J. Nerv. Ment. Dis. 1988. Vol. 176. N12. P. 117–126.
14. Beattie M. Codependent no more. A Hazelden Book. Harper Collins Publishers, 1989. 229 p.
15. Bereczkei T., Gyuris P., Kovacs P., Bernath L. Homogamy, genetic similarity, and imprinting; parental influence on mate choice preferences // Pers. Individ. Dif. 2002. N 33. P. 677–690.
16. Briere J., Runtz M. Post sexual abuse trauma, data and implications for clinical practice // J. Interpers. 1987. N 2. P. 367–379.
17. Bullock S.C., Mudd H.E. The interrelatedness of alcoholism and marital conflicts the interaction of alcoholic husbands and their non-alcoholics wives during counseling // Am. J. Orthopsychiatry. 1959. N 29. P. 519–527.
18. Busch E., Kurmendi E., Feuerlein W. Partners of female alcoholics // Br. J. Addict. 1973. Vol. 68. P. 179–184.
19. Covington S.S., Koen J. Women, alcohol and sexuality // Advan. Alcohol. Substance Abuse. 1984. N 41. P. 69–81.
20. Covington S.S. Misconceptions about women's sexuality: Understanding the influence of alcoholism // Focus. Fam. Chern. Depend. 1986. Vol. 9. N 2. P. 43–44.
21. Edwards P.A., Harley C., Whitehead P. Wives of alcoholics: a critical review and analysis // Q. J. Stud. Alcohol. 1973. Vol. 34. P. 112–132.
22. Flintoff W.P. Alcoholism: community & after-care aspects // Br. J. Addict. 1963. Vol. 59. P. 81–91.
23. Fox R. The alcoholic spouse // Neurotic interaction in marriage / V.W.Eisenstein (Ed.). NY: Basic Books, 1956. P. 71–96.
24. Haver B. Female alcoholics IV: The relationship between family violence and outcome 3–10 years after treatment // Acta Psychiatr. Scand. 1987. Vol. 75. N 5. P. 449–455.
25. Hayek M.A. Recovered alcoholic women with and without incest experience comparative study // Ph. D. Dissertation, Heed University, 1980. 58 p.
26. Homiller J.D. Alcoholism among women // Chem. Depend. 1980. Vol. 4. P. 1–31.
27. Humbad M.N., Donnellan M.B., Iacono W.G., McGue M., Burt A. Is spousal similarity for personality a matter of convergence or selection? // Personal. Individ. Diff. 2010. Vol. 49. P. 827–830.
28. Humbad M.N., Donnellan M.B., Iacono W.G., Burt A. The association of marital quality with personality and psychopathology: Results from a very large sample of married couples // J. Abnorm. Psychol. 2010. N 119. P. 151–162.
29. Hur Y.-M. Assortative mating for personality traits, educational level, religious affiliation, height, weight, and body mass index in parents of a Korean twin sample // Twin Res. 2003. N 6. P. 467–470.
30. Hurlley D.L., Kaufman P.A. Incest and the development of alcoholism in adult female incest survivors // Alcsm. Threat. Q. 1990. N 7. P. 41–56.
31. Kantor G.K., Straus M.A. Substance abuse as a precipitant of family violence victimization // Am. J. Drug. Alc. Abuse. 1989. N 15. P. 173–189.
32. Kovach J.A. Incest as a treatment issue for alcoholic women // Alcsm. Treat. Q. 1986. Vol. 3. N 1. P. 1–15.
33. Kreitman N., Dyer J.A.T. Suicide in relation to parasuicide. // Medicine 2nd series. p. 1826–1830.
34. Lisansky E.S., Eduth S., Schilit R. Social isolation & passivity of women alcoholics // J. Stud. Alc. 1985. Vol. 20. N 3. P. 313–314.
35. Little A.C., Burt D.M., Perret D.I. Assortative mating for perceived facial personality traits // Personal. Individ. Diff. 2006. Vol. 40. P. 973–984.
36. Luo S.H., Klohnen E.C. Assortative mating and marital quality in newlyweds: a couple-centered approach // J. Pers. Soc. Psychol. 2005. N 88. P. 304–326.
37. Mitchell H.E., Mudd E.H. The development of research methodology for achieving the cooperation of alcoholics and their non-alcoholics wives // Q. J. Stud. Alcohol. 1957. N 18. P. 649–657.
38. Paolino T.J., McCrady B.S. The alcoholic marriage: alternative perspective // J. Grune&Stratton. 977 p.
39. Rammstedt B., Schupp J. Only the congruent survive – Personality similarities in couples // Persona. Individ. Diff. 2008. Vol. 45. P. 533–535.
40. Roberts S.C., Little A.C. Good genes, complementary genes and human mate preferences // Genetica. 2008. N 132. P. 309–321.
41. Sandmaier M. The invisible alcoholics: women and alcohol abuse in America // NY. McGraw. HillBook Co, 1980.
42. Schaefer S., Evans S., Sterne M. Incest among women in recovery from alcoholism and drug dependency: correlation and implication for treatment // Proceedings of the thirty fourth international congress on alcohol and drug dependence. 1985. P. 268–269.
43. Schimmack U., Lucas R.E. Marriage matters: Spousal similarity in life satisfaction // J. Applied Soc. Sci. Studies. 2007. N 127. P. 105–111.
44. Scorina J.K., Kovach J.A. Treatment techniques for incest-related issues in alcoholic women // Alcsm Treat. Q. 1986. Vol. 3. N 1. P. 17–30.
45. Silventoinen K., Kaprio J., Lahelma E., Viken R.J., Rose R.J. Assortative mating by body height and BMI: Finnish twins and their spouses // Am. J. Hum. Boil. 2003. N 15. P. 620–627.
46. Spuhler J.N. Assortative mating with respect to physical characteristics // Eugenics Quarterly. 1968. N 1. P. 128–140.
47. Tognetti A., Berticat C., Raymond M., Faurie C. Assortative mating based on cooperativeness and generosity // J. Evolutionary Biol. Eur. Soc. Evolutionary Biol. 2015. 2014. doi:10.1111/jeb.12346. p. 1–7.
48. Whalen T. Wives of alcoholics: four types observed in a family service agency // Q. J. Stud. Alcohol. 1953. N 4. P. 632–641.
49. Wilsnack S.C., Beckman L.J. Drinking, sexuality and sexual dysfunction in women // Alcohol Problems Women: Antecedents, Consequences Intervention. NY., 1984. P. 189–227.
50. Wood H.P., Duffy E.L. Psychological factors in alcoholic women // Am. J. Psychiatr. 1966. Vol. 123. P. 341–368.

## АССОРТАТИВНОСТЬ АЛКОГОЛЬНЫХ БРАКОВ: ОТ ТЕОРИИ К ПРАКТИКЕ

Л.К. Шайдукова

Ассортативность алкогольных браков – неслучайный выбор супружеского партнера, формирование «алкогольной семьи» и «супружеского алкоголизма» – является актуальным вопросом в наркологии с трансформацией индивидуально-личностных проблем в парно-групповые, семейные. Первичный выбор супругов рассматривается автором статьи с теоретических и практических позиций с анализом многочисленных исследований, в том числе собственных. Автор

выделяет добрачную и послебрачную ассортативность, теоретически подкрепляя обзором «гипотез выбора». В статье представлены три типа алкогольных «алкогольных семей»: страдает алкоголизмом муж, злоупотребляет алкоголем жена, оба супруга являются больными алкоголизмом.

**Ключевые слова:** ассортативность, алкогольная семья, гипотезы «неслучайного выбора».

## ASSORTATIVITY OF ALCOHOLIC MARRIAGES: FROM THEORY TO PRACTICE

L.K. Shaydukova

Assortative alcohol marriage is not a random choice of marital partner, the formation of the “alcoholic family” and “spouse alcoholism” is a key issue in narcology with the transformation of personal problems into paired groups and family groups. Narcological assortativity with the formation of psychopathology in a couple of cases at the stage of choosing the partner as summarized of particular interest using the theoretical basis of assortativity marriages, the original hypothesis “a

non-random choice.” The author marks out pre-marital and post-nuptial (antenuptial, conjugal) assortativeness. The “alcoholic families” are divided into three groups: the husband suffers from alcoholism, the wife has an alcohol problems, the couple cases of the disease – the spouse alcoholism.

**Key words:** assortativity, an alcoholic family, the hypothesis of “a non-random choice”.

---

**Шайдукова Лейла Казбековна** – доктор медицинских наук, профессор кафедры психиатрии с курсом наркологии Казанского государственного медицинского университета, Заслуженный врач РФ; e-mail: shaidukova@list.ru

---

Журнал зарегистрирован в Государственном Комитете СССР по печати.  
Свидетельство № 1582 от 25 февраля 1991 г.

Сдано в набор 20.01.2019. Подписано в печать 28.02.2019. Формат 60x90/8. Гарнитура Таймс. Печать офсетная.  
Бумага офсетная. Уч.-изд. л. 15. Усл. печ. л. 15. Тираж 3000 экз. Заказ 2311.

Издательский Дом «МЕДПРАКТИКА-М»  
111141, Москва, 3-й проезд Перова поля, д. 8, стр. 11  
Тел. (985)413-23- 38, E-mail: id@medpraktika.ru, <http://www.medpraktika.ru>

Отпечатано в типографии «ТДДС-Столица-8»  
111024, г. Москва, шоссе Энтузиастов, дом 11А, корп. 1  
Тел.: (495) 363-48- 84  
<http://www.capitalpress.ru>

© «Социальная и клиническая психиатрия»