

© Шитов Е.А., Шустов Д.И., 2006
УДК 616.89-008.441.13-02

ВЗАИМОСВЯЗЬ ДЕТСКОЙ ПСИХИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ И ДИССОЦИАТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ ПСИХИКИ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ

Е.А. Шитов, Д.И. Шустов

Рязанский государственный медицинский университет имени
академика И.П.Павлова

В этиопатогенезе болезней зависимости социально-психологические факторы, и, в том числе, переживания психотравматического характера в детстве пациента, играют немаловажную роль. Основным механизмом, с помощью которого индивид справляется с психотравмой, считается диссоциация. Исследование, проведенное авторами статьи, посвящено изучению роли детских психотравматических событий в развитии диссоциативных процессов психики у больных алкоголизмом. Не нашла подтверждение теория «химической» диссоциации о влиянии хронического употребления алкоголя на развитие диссоциативных процессов психики.

Проблема алкоголизма остается одной из наиболее актуальных и активно разрабатываемых проблем здравоохранения в связи с высокой распространенностью алкоголизма среди населения и своим медико-социальным последствиям (Иванец Н.Н., 2002). Как отмечают Н.Н. Иванец и М.А. Винникова (2002), большое значение в развитии наркологической патологии помимо биологическим принадлежит еще и социально-психологическим факторам. Работы ряда авторов показывают, что среди социально-психологических факторов немаловажную роль играют переживания психотравматического характера в детстве пациента. (Белокрылов И.В., Даренский И.Д., 2002; Москаленко В.Д., 2002; Надеждин А.В., 2002; Шустов Д.И., 2000, 2005).

В зарубежных исследованиях также уделяется внимание изучению роли психотравмы в развитии психической патологии. Но одновременно с изучением влияния психотравмирующих событий в детстве пациента происходит исследование защитных механизмов психики и способов адаптации пациента к психической травме. Начиная с Пьера Жане в начале XX века, основным механизмом, с помощью которого индивид справляется с психотравмой, считается диссоциация. В последние 20 лет отмечается возросший интерес к исследованию роли детских травматических переживаний (сексуальное и физическое насилие, дисфункция семьи, сепарация от родителей) в развитии диссоциативных процессов у психически больных лиц (Патнем Ф., 2004; Gershuny B.S. et. al., 1999). Считается, что если в отношении травмы диссоциация является средством защиты, способом совладать с травмой и адаптацией к ее воздействию, то при длительном использовании диссоциации как психического механизма защитный характер превращается в основу для психопатологических проявлений, неблагоприятно сказываясь на адаптации (Патнем Ф., 2004).

Однако работ посвященных исследованию роли травматических переживаний и диссоциативных защитных процессов у лиц, зависимых от алкоголя, немного, причем в различных исследованиях выводы неоднозначны. Помимо традиционной «травматической» теории диссоциации ряд авторов предлагает «химическую» теорию диссоциации как следствие длительного хронического употребления ПАВ (Wenzel K. et al., 1996; Langeland W. et al., 2002).

Таким образом, является перспективным продолжение изучения влияния событий психотравмирующего характера в детстве больных алкоголизмом, на развитие в дальнейшем алкогольной болезни. Исследование должно проводиться с учетом развития специфического для психотравматизации защитного механизма – процесса диссоциации психики. Целесообразность этого объясняется тем, что для лиц с выраженными процессами диссоциации, пережившими детскую психическую травму, разработаны методы психотерапевтической коррекции травматического опыта. В случае выявления значительного уровня диссоциативных процессов у больных алкоголизмом и подтверждения травматического происхождения диссоциации у них эти методы могут использоваться в отношении лиц зависимых от алкоголя.

Цель исследования

Изучить представленность процесса диссоциации у больных алкоголизмом, его взаимосвязи с детской психической травмой и динамическими характеристиками алкогольной зависимости.

Материалы и методы

Обследовано 90 больных, проходивших стационарное лечение по поводу алкоголизма в наркологическом стационаре. Рязанского областного клинического наркологического диспансера, средний возраст больных - $39,9 \pm 1,5$ года. Контрольную группу составил 31 психически здоровый испытуемый, средний возраст – $43,2 \pm 2,2$ года. Больные обеих групп не отличались по возрасту и уровню образования.

Использовались следующие методы: 1) Метод клинического обследования больных алкогольной зависимостью. 2) Метод клиническо-анамнестической оценки детского психотравматического опыта. Принимая во внимание данные научных исследований (Шустов Д.И., 2000; Тарабрина Н.В., 2001), мы выделили 3 группы факторов детского травматического опыта: 1) родительская дисфункция (алкоголизация родителей, агрессия со стороны родителей, холодность воспитания, импульсивность родителей, отсутствие чувства желанности, чувство заброшенности в детстве); 2) болезненная сепарация (смерть, тяжелая разлука с родителями или опекающими фигурами, отказ от ребенка – воспитание в интернате); 3) насилие (физическое, сексуальное, эмоциональное злоупотребление, наблюдение сцен насилия между отцом, матерью и другими родительскими фигурами). 3) Оценка выраженности диссоциативных симптомов проводилась с помощью Шкалы диссоциации, инструмента, разработанного для оценки выраженности диссоциативных процессов (Тарабрина Н.В., 2001; Bernstein E.M. et al., 1986). 4) методы статистической обработки полученных результатов.

Результаты и их обсуждение

1. Анализ уровня диссоциативных процессов и частоты детской психической травмы в группе взрослых больных алкоголизмом

Оценка выраженности диссоциативных процессов в исследуемых группах представлена в таблице 1. Средний уровень ДП (диссоциативных процессов) в группе больных зависимых от алкоголя составил $11,02 \pm 1,54$ балла/ Уровень ДП в контрольной группе равен $4,3 \pm 0,74$ балла; что значительно ниже уровня ДП в группе больных алкоголизмом ($p < 0,001$).

Таблица 1. Сравнение уровня диссоциативных процессов психики у больных алкоголизмом и в контрольной группе.

	БА (n=90)		Контроль (n=31)		P<
	М	м	М	м	
ДП	11,02	1,54	4,3	0,74	0,001

Примечание: БА –больные алкоголизмом, ДП –диссоциативные процессы. М – среднее значение величины, м – средняя ошибка среднего значения, Р – вероятность ошибки.

Далее был проведен сравнительный анализ частоты раннего травматического опыта в группе больных алкоголизмом и в контрольной группе. Значительно чаще в группе больных алкоголизмом встречается злоупотребление алкоголем родителей ($33,3 \pm 7,02\%$; в контрольной группе – $9,7 \pm 5,3\%$), эмоциональное насилие ($33,3\%$; в контрольной группе – $9,6 \pm 5,3\%$).

2. Анализ взаимосвязи частоты детских психотравматических событий и уровня ДП в группе больных алкоголизмом

При оценке корреляционных связей между данными о частоте детских психотравматических событий и уровнем ДП внутри двух исследуемых групп получены следующие данные (см. таблицу 3). В группе больных алкоголизмом, в отличие от испытуемых контрольной группы, выявлены статистически значимые, прямые корреляции между частотой детских психотравматических событий и уровнем диссоциативных процессов.

Таблица 3. Анализ взаимосвязи частоты детских психотравматических событий и уровня ДП в группе больных алкоголизмом и в контрольной группе.

		БА (n=90)		Контроль (n=31)	
		г	Р	г	Р
Детские психотравматические события	ДП	0,589	<0.05	0,13	-

Примечание: г – коэффициент ранговой корреляции Спирмена, Р – вероятность ошибочного суждения.

3. Анализ взаимосвязей между уровнем ДП, частотой детской психической травмы и динамическими характеристиками алкогольной зависимости.

Далее мы провели корреляционный анализ между уровнем ДП и динамическими характеристиками алкогольной зависимости. Не выявлено статистически значимых корреляций между уровнем ДП с одной стороны, и длительностью злоупотребления алкоголем и длительностью заболевания с другой (см. таблицу 4). То есть, можно говорить об отсутствии взаимосвязи между диссоциацией, оцененной ШД в нашем исследовании, и длительностью употребления спиртного.

Таблица 4. Анализ взаимосвязей между уровнем ДП и динамическими характеристиками алкогольной зависимости.

	Динамические характеристики алкогольной зависимости	БА (n=90)	
		r	p
ДП	Длительность алкоголизации	-0,1	-
	Длительность алкоголизма	0,049	-
	Возраст первого употребления спиртного	-0,34	<0.05
	Возраст начала злоупотребления	-0,34	<0.05
	Возраст формирования ААС	-0,44	<0.05

При оценке взаимосвязи между уровнем ДП и такими характеристиками алкогольной зависимости как возраст первого употребления спиртного, возраст начала злоупотребления спиртным, возраст формирования ААС (алкогольного абстинентного синдрома) выявлены обратные корреляции между уровнем ДП и этими показателями (см. таблицу 4). То есть чем выше уровень ДП, тем раньше пациент начинал употреблять спиртные напитки, раньше начинал злоупотреблять спиртным, раньше формировался ААС. Эти данные пересекаются с наличием значимых корреляций между частотой детских психотравматических событий и динамическими характеристиками алкоголизма (возрастом первого употребления спиртного, возрастом начала злоупотребления алкоголем, возрастом формирования ААС) (см. таблицу 5). Таким образом, чем чаще испытуемый отмечает детские психотравматические события, чем выше у него уровень диссоциации, тем раньше он начинал употреблять спиртное, тем раньше у него формировался ААС; то есть тем выше у него прогрессивность алкоголизма.

Таблица 5. Анализ взаимосвязей между уровнем частотой детских психотравматических событий и динамическими характеристиками алкогольной зависимости.

	Динамические характеристики алкогольной зависимости	БА (n=90)	
		r	p
Детские психотравматические события	Возраст первого употребления спиртного	-0,479	<0.05
	Возраст начала злоупотребления	-0,416	<0.05
	Возраст формирования ААС	-0,387	<0.05

Выводы

1. В популяции больных алкоголизмом отмечается более высокий уровень диссоциативных процессов по сравнению с испытуемыми контрольной группы.
2. Мужчины, зависимые от алкоголя чаще отмечают отдельные факты травматического опыта в детстве (злоупотребление алкоголем родителей, эмоциональное насилие) по сравнению с контрольной группой испытуемых. В группе лиц зависимых от алкоголя имеются прямые корреляционные взаимосвязи между данными о травматическом опыте в детстве и уровнем диссоциативных процессов.
3. Отсутствуют взаимосвязи между уровнем диссоциативных процессов и такими характеристиками, как длительность злоупотребления алкоголем, длительность заболевания.
4. Выявлены обратные корреляции между частотой детского психотравматического опыта и уровнем ДП с одной стороны и динамическими характеристиками алкоголизма (возрастом первого употребления спиртного, возрастом начала злоупотребления спиртным, возрастом формирования ААС) с другой. Из этого

следует, что, чем чаще испытуемый отмечал психическую травму, чем выше у него уровень диссоциации, тем раньше он начинал выпивать, тем раньше у него формировалось заболевание, то есть, тем выше прогрессивность алкоголизма. Если учесть влияние детской психической травмы на формирование черт характера эти данные пересекаются с точной зрения о патопластическом влиянии личности на клинические особенности алкоголизма (Иванец Н.Н., 1987).

ЛИТЕРАТУРА.

1. Белокрылов И.В. Личностные и средовые факторы развития зависимости от психоактивных веществ / И.В. Белокрылов, И.Д. Даренский // Руководство по наркологии / под ред. Н.Н. Иванца.- М.: Медпрактика, 2002.- Т.1.- С.64-87.
2. Иванец Н.Н. Значение конституционально-биологических факторов для формирования различных клинических вариантов алкоголизма / Н.Н. Иванец // Алкоголизм и наследственность. – М., 1987. – С.72-76.
3. Иванец Н.Н. Наркология – предмет и задачи / Н.Н. Иванец, М.А. Винникова // Руководство по наркологии / под ред. Н.Н. Иванца.- М.: Медпрактика, 2002.- Т.1.- С.5-7.
4. Иванец Н.Н. Современная концепция терапии наркологических заболеваний / Н.Н. Иванец, М.А. Винникова // Руководство по наркологии / под ред. Н.Н. Иванца. - М.: Медпрактика, 2002. – Т.2. - С. 6-24.
5. Москаленко В.Д. Психическая предрасположенность к развитию зависимости от ПАВ (личностные, социальные, семейные факторы риска) / В.Д. Москаленко // Руководство по наркологии / под ред. Н.Н. Иванца.- М.: Медпрактика, 2002.- Т.1.- С.182-188.
6. Надеждин А.В. Возрастные особенности наркологических заболеваний / А.В. Надеждин // Руководство по наркологии / под ред. Н.Н. Иванца.- М.: Медпрактика, 2002.- Т.1.- С.408-422.
7. Патнем Ф. Диагностика и лечение расстройства множественной личности: пер. с англ. / Ф. Патнем. – М.: Когито - Центр, 2004. – 440с.
8. Тарбрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарбрина. – СПб.: Питер, 2001. – 272с.
9. Шустов Д.И. Аутоагрессивное поведение и алкоголизм (клинико-терапевтическое исследование): автореф. дис... д-ра. мед. наук / Д.И. Шустов. – М., 2000. – 48с.
10. Шустов Д.И. Аутоагрессия, суицид и алкоголизм / Д.И. Шустов.– М.: Когито - Центр, 2005. – 214с.
11. Bernstein E.M. Development, reliability, and validity of a dissociation scale / E.M. Bernstein, F.W. Putnam // J. Nerv. Ment. Dis. - 1986. – V.174. – P.727-735.
12. Langeland W. Trauma and dissociation in treatment-seeking alcoholics: towards a resolution of inconsistent findings / W. Langeland, N. Draijer, W. van den Brink // Compr. Psychiatry. – 2002. - V.43, №3 – P.195-203.
13. Gershuny B.S. Relations among psychological trauma, dissociative phenomena, and trauma-related distress: a review and integration / B.S. Gershuny, J.F. Thayer // Clin. Psychol. Rev. – 1999. – Vol.19. - P.631- 657.

INTERRELATION BETWEEN EARLY TRAUMATIC EXPERIENCES AND DISSOCIATION PROCESS AMONG ALCOHOL-DEPENDENT PATIENTS

Shytov E.A., Shustov D.I.

Dissociation is commonly conceptualized as a psychological defense mechanism that develops as a reaction to overwhelming traumatic experiences, especially childhood trauma. The article presents the results of our own research on the interrelation between early traumatic experiences, time of substance using and dissociation in alcohol-dependent male patients. The results of the research prove the interdependence of dissociation process and early traumatic experiences. The interrelation between time of alcohol abuse and dissociation were not discovered.