

## ОСОБЛИВОСТІ АФЕКТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У СТРУКТУРІ АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ В ОСІБ ІЗ РІЗНИМ ПСИХОТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ ТА РІВНЕМ ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО СТРЕСУ

Харківська медична академія післядипломної освіти

**Подано результати комплексного обстеження чоловіків, хворих на алкогольну залежність: комбатантів, вимушено переміщених осіб та цивільних мешканців. Установлено, що як вираженість, так і клінічна варіативність депресивних і тривожних феноменів у алкогольно залежних осіб виявили значущу асоціацію з випробуванням ними рівнем психосоціального стресу. Комбатанти і вимушено переміщені особи мали вищі рівні депресії та тривоги порівняно з місцевими мешканцями: комбатанти — за інтегральними показниками депресії та тривоги, більшістю показників адинамічної депресії, депресії зі страхом, недиференційованої депресії та психічної тривоги, а вимушені переселенці — за окремими показниками ажитованої депресії та соматичної тривоги.**

**Ключові слова:** алкогольна залежність, афективні порушення, депресія, тривога, психосоціальний стрес, психотравмуючий досвід.

За результатами колаборативного дослідження глобального тягаря захворювань, пов'язаних із уживанням алкоголю в 195 країнах за 1990–2016 рр., опублікованого в журналі *Lancet* (2018), Україна посідає друге місце у світі за кількістю років, втрачених через непрацездатність, або за передчасною смертю через вживання алкоголю (DALY). Наша країна займає також друге місце у світі за кількістю років, які українці живуть з алкоголізмом (YLD), що говорить про низьку ефективність існуючої системи надання наркологічної допомоги [1].

Теперішній стан рівня розповсюженості алкогольної залежності (АЗ) та надання наркологічної допомоги населенню у країні є відзеркаленням суспільно-політичних процесів, що відбуваються зараз в Україні. Насамперед ідеться про фактори, пов'язані з дією надсильних стресорів, — такі як політична та економічна нестабільність і бойові дії на сході України [2–4].

Взаємозв'язок між наявністю стресового навантаження та вживанням алкоголю підтверджений великою кількістю досліджень зі значною доказовою базою і визнається усіма науковими школами та напрямками: результати епідеміологічних, генетичних, біохімічних, нейрофізіологічних, клінічних та інших досліджень переконливо свідчать про його наявність [5, 6].

Проте, незважаючи на очевидну необхідність, накопичення цих знань не призвело поки що до розуміння того, яким чином, використовуючи нові знання, вплинути на зменшення шкоди від вживання алкоголю та ефективність лікування АЗ в осіб, які переживають надзначний стрес.

Ураховуючи системний взаємовплив двох зазначених феноменів, підходи до лікування АЗ із коморбідними постстресовими станами мають базуватися на біопсихосоціальних засадах, а існуючі терапевтичні й реабілітаційні стратегії повинні бути суттєво модифіковані з урахуванням вектора дії стресу на формування й перебіг АЗ.

Мета роботи — проаналізувати особливості співвідношення вираженості афективних порушень у структурі АЗ, наявності психотравматичного досвіду та вираженості психосоціального стресу, для розуміння шляхів модифікації існуючих терапевтичних і реабілітаційних стратегій з урахуванням обтяжуючої дії стресу на формування й перебіг АЗ.

Гіпотезою роботи було твердження, що фактор наявності психотравматичного досвіду сам по собі не асоційований із вираженим реагуванням на стресову подію, не справляє суттєвого впливу на показники вираженості розладів, пов'язаних з уживанням алкоголю, що суттєво впливає на вибір терапевтичних стратегій щодо окремих контингентів пацієнтів з АЗ.

Для досягнення поставленої мети на базі КНПХОП «Обласний наркологічний диспансер» за умови інформованої згоди з дотриманням принципів біоетики і деонтології було обстежено 312 чоловіків, хворих на АЗ: 107 комбатантів, які мали досвід участі у бойових діях на сході України як учасники антитерористичної операції та операції об'єднаних сил; 89 вимушено переміщених осіб з тимчасово окупованих районів Донецької та Луганської областей; 116 мешканців міста Харків і Харківської області, які не були комбатантами або вимушено переміщеними особами.

Дослідження проведено з використанням клінічного, клініко-психопатологічного й психодіагностичного методів.

Діагностику АЗ здійснювали за допомогою клініко-психопатологічного методу, що був доповнений використанням, окрім клінічного структурованого інтерв'ю згідно з діагностичними критеріями МКХ-10, психодіагностичним дослідженням з використанням тесту AUDIT (для виявлення розладів, пов'язаних зі зловживанням алкоголю, та визначення ступеня небезпечності його вживання) [7], шкали оцінки стану відміни алкоголю CIWA-Ag [8] та шкали SADQ-C [9].

Вимірювання тяжкості психосоціального стресу здійснювали за однойменною шкалою Л. Рідера [10] і шкалою психологічного стресу Lemur-Tessier-Fillion в адаптації Н. Є. Водоп'янової (PSM-25) [11]. Окрім вираженості психосоціального стресу, оцінці піддавали також вираженість і структуру посттравматичного стресу за допомогою шкали оцінки впливу травматичної події М. Горвіца в адаптації Н. В. Тарабріної [12].

Оцінку стану афективної сфери проводили з використанням шкал депресії тривоги М. Гамільтона (Hamilton Rating Scale for Depression — HRDS та Hamilton Anxiety Rating Scale — HARS) [13].

Статистико-математичний аналіз включав формування описової статистики та аналіз розбіжностей із використанням непараметричних методів: тесту Манна — Уїтні та точного критерію Фішера.

На початку обстеження респондентів було розподілено на три групи за критерієм тяжкості переживання психосоціального стресу (за шкалою Л. Рідера): з низьким рівнем — 35 осіб (показник за шкалою до 0,99 бала), з помірним — 84 (показник від 1,00 до 1,99 бала) та з високим — 193 (показник понад 2,00 бали) (рис. 1).

Таким чином, у кожній із соціальних категорій: комбатанти (К) — переселенці (П) — місцеві мешканці (М) — було виділено по три групи залежно від рівня психосоціального стресу. Серед комбатантів виявлено 2 особи з низьким рівнем стресу (К1), 29 — із помірним (К2) і 76 — із високим (К3). Серед переселенців 9 осіб мали низький рівень стресового реагування (П1), 22 — помірний (П2), 58 — високий (П3). У місцевих у 24 випадках реєструвався низький рівень стресу (М1), у 33 — помірний (М2) і у 59 — високий (М3).

Отже, відносно низький рівень психосоціального стресу траплявся у 2 (1,9%) комбатантів (К1), 9 (10,1%) переселенців (П1) і 24 (20,7%) місцевих мешканців (М1) (середній показник по групі  $0,62 \pm 0,21$  бала).

Помірний рівень стресу було виявлено у 29 (27,1%) комбатантів (К2), 22 (24,7%) пере-

селенців (П2) й 33 (28,4%) місцевих мешканців (М2) (середній показник —  $1,39 \pm 0,30$  бала).

Серед усіх контингентів обстежених переважали особи з тяжким рівнем стресового навантаження, проте їх кількісна представленість різнилася залежно від попереднього психотравматичного досвіду ( $p < 0,01$ ): серед комбатантів високий рівень психосоціального стресу встановлено у 76 (71,0%) осіб (К3), серед переселенців — у 58 (65,2%) пацієнтів (П3), а серед місцевих мешканців — у 59 (50,9%) респондентів (М3) (середній показник  $2,47 \pm 0,38$  бала). Розбіжності порівняння середньої вираженості психосоціального стресу в цих групах були статистично значущими ( $p < 0,01$ ).

Середні показники вираженості психосоціального стресу в осіб різних соціальних груп становили: серед комбатантів —  $2,24 \pm 0,63$  бала; серед переселенців —  $2,03 \pm 0,72$  бала; у місцевих мешканців —  $1,68 \pm 0,78$  бала. Загалом рівень вираженості психосоціального стресу був найбільшим у комбатантів, дещо меншим — у вимушено переміщених осіб, а найменшим — у місцевих мешканців; розбіжності були статистично значущі при порівнянні груп комбатантів і місцевих, переселенців і місцевих ( $p < 0,01$ ).

Схожу тенденцію було виявлено щодо вразливості до психологічного стресу (методика PSM-25): у комбатантів середня її вираженість становила  $151,62 \pm 25,82$  бала, у переселенців —  $143,56 \pm 31,20$  бала, у місцевих мешканців —  $131,09 \pm 36,04$  бала. Розбіжності порівняння комбатантів і переселенців становили  $p > 0,05$ , комбатантів і місцевих —  $p < 0,01$ , переселенців і місцевих —  $p < 0,01$ . Середній показник у групі осіб із легким рівнем реагування на психосоціальний стрес був  $72,46 \pm 9,37$  бала, з помірним

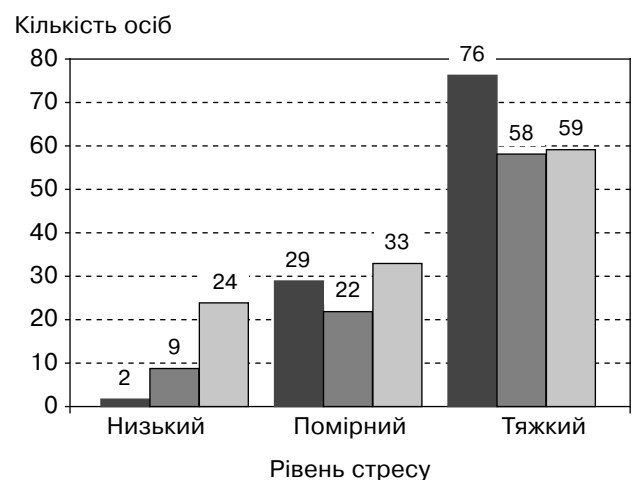


Рис. 1. Розподіл респондентів різних категорій за рівнем психосоціального стресу (абс. кількість): ■ — комбатанти; ■ — переселенці; ■ — місцеві

реагуванням —  $123,30 \pm 19,97$  бала, з важким —  $162,25 \pm 9,43$  бала. Розбіжності були статистично значущі при порівнянні всіх груп між собою ( $p < 0,01$ ).

Установлена тенденція щодо наявності значущих розбіжностей між особами з різним рівнем психосоціального стресу при суттєво меншому впливі попереднього психотравмуючого досвіду (тобто приналежності до специфічного контингенту) зберігалась і при аналізі показників вираженості реакції на стресову ситуацію, встановлених за методикою Шкала оцінки впливу травматичної події. Середня вираженість впливу травматичної події у комбатантів у цілому становила  $52,83 \pm 22,12$  бала, у переселенців —  $47,67 \pm 22,02$  бала, у місцевих мешканців —  $40,06 \pm 17,75$  бала. Розбіжності при порівнянні комбатантів і переселенців становили  $p > 0,05$ , комбатантів і місцевих —  $p < 0,01$ , переселенців і місцевих —  $p < 0,05$ . При цьому середній показник у групі з легким психосоціальним стресом становив  $23,23 \pm 0,65$  бала, з помірним —  $28,61 \pm 3,86$  бала, а з високим рівнем стресового реагування —  $58,69 \pm 18,28$  бала. Розбіжності були статистично значущими при порівнянні всіх груп поміж собою ( $p < 0,01$ ).

Вираженість клінічних проявів АЗ (за AUDIT) серед комбатантів становила  $30,43 \pm 7,31$  бала, переселенців —  $28,60 \pm 7,78$ , місцевих мешканців —  $25,43 \pm 8,19$ . Розбіжності були статистично значущими при порівнянні комбатантів і місцевих ( $p < 0,01$ ), переселенців і місцевих ( $p < 0,01$ ). Серед осіб із легким стресом середній показник за AUDIT становив  $15,17 \pm 2,32$  бала, з помірним рівнем реагування на стрес —  $21,53 \pm 1,99$ , з важким —  $31,51 \pm 6,35$ . Розбіжності були статистично значущими при порівнянні всіх груп між собою ( $p < 0,01$ ).

Розбіжності за вираженістю та клінічною варіативністю стану відміни (шкала SADQ-C) також мали суттєві відмінності у розрізі вираженості психосоціального стресу: середній показник у хворих із легким рівнем психосоціального стресу становив  $9,14 \pm 6,03$  бала, з помірним рівнем —  $36,89 \pm 5,40$ , з високим рівнем —  $46,65 \pm 7,62$  (розбіжності статистично значущі при порівнянні всіх груп  $p < 0,01$ ), тоді як між пацієнтами різних соціальних груп не мали статистичної значущості (комбатанти —  $43,48 \pm 9,17$  бала, переселенці —  $41,04 \pm 13,18$ ,  $p > 0,05$ ; місцеві —  $35,49 \pm 16,02$ ).

У результаті дослідження особливостей афективної складової у структурі АЗ у респондентів було виявлено важливі закономірності.

Узагальнені дані щодо показників депресії в обстежених осіб наведено у табл. 1 та на рис. 2. Отже, загальна закономірність полягає у збільшенні показників депресії з наростанням тяжкості

психосоціального стресу; при цьому фактор участі у бойових діях та вимушеного переселення мають другорядне значення.

Так, середні показники депресії у групі обстежених із легким рівнем психоемоційного стресу у комбатантів, вимушених переселенців та місцевих жителів значуще не відрізняються ( $p > 0,05$ ), хоча у комбатантів показник є найвищим ( $6,50 \pm 0,71$  бала), у вимушених переселенців дещо меншим ( $5,33 \pm 3,50$ ), а у місцевих жителів — найнижчим ( $4,79 \pm 2,55$ ).

У групі з помірним психоемоційним стресом зазначені закономірності зберігаються: найвищі показники були у комбатантів ( $13,07 \pm 3,86$  бала), дещо менші — у вимушених переселенців ( $12,73 \pm 3,55$ ) і найнижчі — у місцевих жителів ( $9,52 \pm 3,87$ ); значущі розбіжності виявлені при порівнянні груп комбатантів із місцевими жителями і вимушених переселенців із місцевими жителями ( $p < 0,01$ ).

Аналогічно в осіб з ознаками тяжкого психосоціального стресу серед комбатантів середній показник депресії становив  $17,20 \pm 2,50$  бала, серед вимушених переселенців —  $16,81 \pm 3,31$ , серед місцевих мешканців —  $16,27 \pm 3,11$ . При цьому показники депресії значуще відрізняються при порівнянні між собою груп із різним рівнем психосоціального стресу всередині груп комбатантів, вимушених переселенців та місцевих мешканців.

Для окремих варіантів депресії зазначені закономірності зберігаються. При цьому в комбатантів із помірним та тяжким рівнями психосоціального стресу виявлено вищі показники адинамічної, недиференційованої депресії та депресії зі страхом; у вимушених переселенців із легким та помірним рівнями — показники ажитованої депресії, а у вимушених переселенців із легким рівнем психосоціального стресу — недиференційованої депресії.

Схожі закономірності встановлено і для тривоги (табл. 2, рис. 3). Показники тривоги значно більшою мірою залежали від рівня психосоціального стресу, аніж від фактору участі у бойових діях чи вимушеного переселення. У цілому в групах із помірним та тяжким стресом комбатанти виявили вищі рівні тривоги (відповідно  $13,45 \pm 2,34$  та  $22,76 \pm 4,98$  бала), ніж вимушені переселенці (відповідно  $13,27 \pm 1,98$  та  $21,86 \pm 4,48$  бала) та місцеві мешканці (відповідно  $11,91 \pm 1,31$  та  $20,63 \pm 3,07$  бала).

У групі обстежених із легким рівнем психосоціального стресу найвищі показники тривоги були у вимушених переселенців ( $7,11 \pm 1,27$  бала), дещо нижчі — у комбатантів ( $6,50 \pm 0,71$ ) і найнижчі — у місцевих мешканців ( $6,08 \pm 2,43$ ). При цьому показники тривоги у комбатантів, переселенців та місцевих мешканців у межах кожної з груп (легкий, помірний та тяжкий психосоціальний стрес) значуще не відрізняються ( $p > 0,05$ ), за винятком

Таблиця 1

**Середні показники депресії за даними шкали М. Hamilton**

Рівень психосоціального стресу												
Показник	легкий			помірний			високий					
	K1	П1	M1	K2	П2	M2	K3	П3	M3			
Загальна депресія	6,50±0,71	5,33±3,50	4,79±2,55	13,07±3,86	12,73±3,55	9,52±3,87	17,20±2,50	16,81±3,31	16,27±3,11			
Адинамічна депресія	6,00±1,41	3,78±1,92	3,63±2,24	9,52±3,64	8,86±2,66	7,06±3,10	13,36±2,27	12,93±2,73	12,31±2,69			
Ажитована депресія	1,50±0,71	2,00±2,24	1,67±1,23	5,69±2,24	5,86±2,46	4,09±2,80	7,62±2,14	7,45±2,13	6,98±2,26			
Депресія зі страхом	3,00±1,41	2,33±1,58	1,95±1,52	6,21±2,24	5,41±1,94	4,45±2,03	8,24±2,05	8,00±1,92	7,44±1,91			
Недиференційована депресія	0,50±0,71	0,67±0,87	0,50±0,88	3,10±1,47	2,45±1,34	2,00±1,09	5,05±1,81	4,76±1,99	4,76±2,05			
<i>Рівень статистичної значущості розбіжностей при порівнянні груп</i>												
Показник	K1 vs П1	K1 vs M1	П1 vs M1	K2 vs П2	K2 vs M2	П2 vs M2	K3 vs П3	K3 vs M3	П3 vs M3			
Загальна депресія	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,01	< 0,01	> 0,05	> 0,05	> 0,05			
Адинамічна депресія	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,05	< 0,05	> 0,05	< 0,05	> 0,05			
Ажитована депресія	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,01	< 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05			
Депресія зі страхом	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,01	> 0,05	> 0,05	< 0,05	> 0,05			
Недиференційована депресія	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,01	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05			
Показник	K1 vs K2	K1 vs K3	K2 vs K3	П1 vs П2	П1 vs П3	П2 vs П3	M1 vs M2	M1 vs M3	M2 vs M3			
Загальна депресія	< 0,05	< 0,05	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01			
Адинамічна депресія	> 0,05	< 0,05	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01			
Ажитована депресія	< 0,05	< 0,05	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01			
Депресія зі страхом	> 0,05	< 0,05	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01			
Недиференційована депресія	< 0,05	< 0,05	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01			

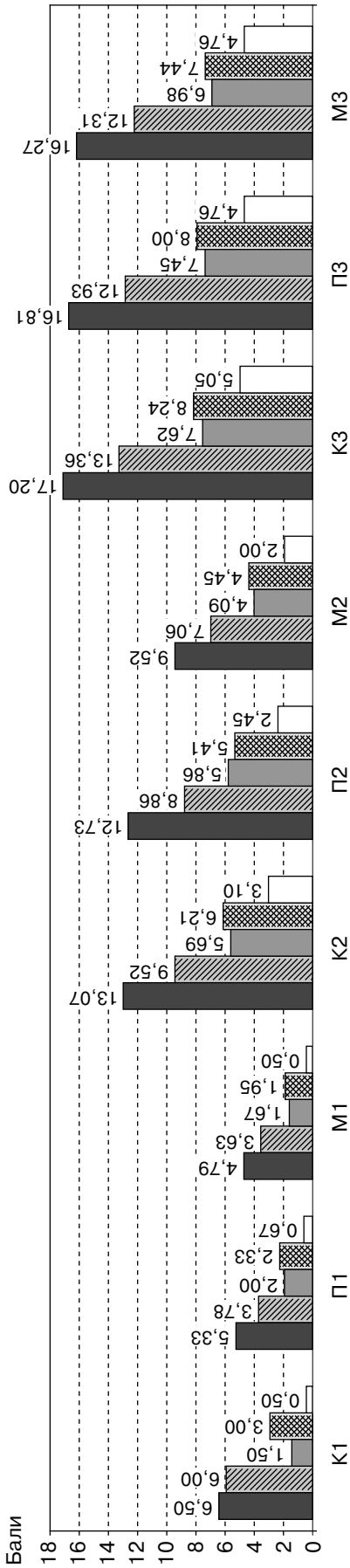


Рис. 2. Показники депресії за шкалою М. Hamilton у комбатантів, вимушених переселенців та місцевих мешканців із різними рівнями психосоціального стресу: ■ — загальний показник депресії за шкалою М. Hamilton; ▨ — показник адинамічної депресії; ▩ — показник агитованої депресії; ▨ — показник депресії зі страхом; □ — показник недиференційованої депресії

Таблиця 2

Середні показники тривоги за даними шкали М. Hamilton

Показник	Рівень психосоціального стресу			Рівень статистичної значущості розбіжностей при порівнянні груп					
	легкий			помірний			високий		
	K1	П1	M1	K2	П2	M2	K3	П3	M3
Загальна тривога	6,50±0,71	7,11±1,27	6,08±2,43	13,45±2,34	13,27±1,98	11,91±1,31	22,76±4,98	21,86±4,48	20,63±3,07
Психічна тривога	4,50±0,71	3,56±2,13	2,08±1,82	8,34±3,07	7,77±2,51	6,24±2,49	14,82±3,88	14,16±3,99	12,90±3,67
Соматична тривога	2,00±0,00	3,56±1,94	4,00±1,91	4,90±2,45	5,41±2,20	5,67±2,23	7,76±3,41	7,53±3,63	7,42±3,43
Показник	K1 vs П1	K1 vs M1	П1 vs M1	K2 vs П2	K2 vs M2	П2 vs M2	K3 vs П3	K3 vs M3	П3 vs M3
Загальна тривога	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,01	< 0,05	> 0,05	< 0,05	> 0,05
Психічна тривога	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,01	> 0,05	> 0,05	< 0,01	> 0,05
Соматична тривога	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
Показник	K1 vs K2	K1 vs K3	K2 vs K3	П1 vs П2	П1 vs П3	П2 vs П3	M1 vs M2	M1 vs M3	M2 vs M3
Загальна тривога	< 0,05	< 0,05	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01
Психічна тривога	> 0,05	< 0,05	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01
Соматична тривога	> 0,05	< 0,05	< 0,01	< 0,05	< 0,01	< 0,05	< 0,01	< 0,01	< 0,01

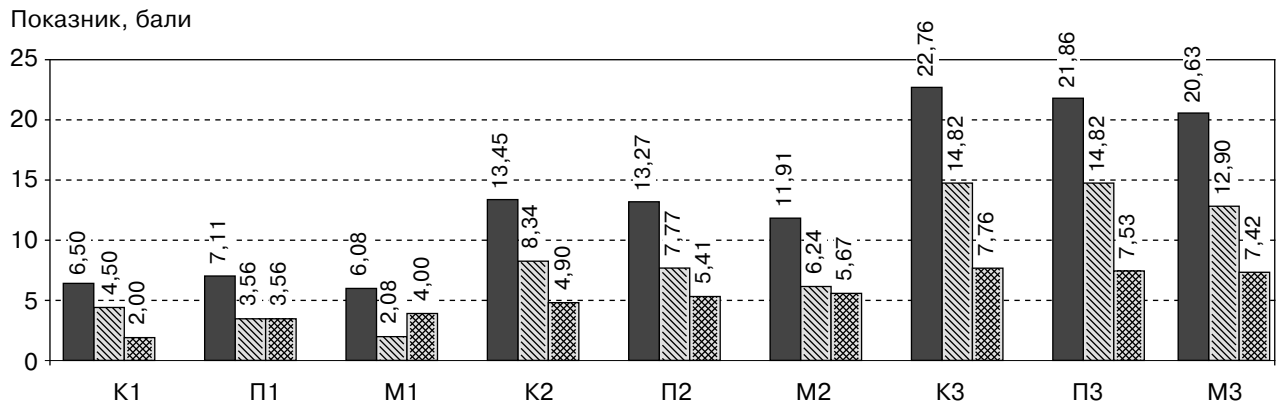


Рис. 3. Показники тривоги за шкалою M. Hamilton у комбатантів, вимушених переселенців та місцевих мешканців із різним рівнем психосоціального стресу: ■ — загальний показник депресії за шкалою M. Hamilton; ▨ — показник психічної тривоги; ▩ — показник соматичної тривоги

порівняння груп комбатантів і переселенців із помірним стресом із відповідною групою місцевих мешканців ( $p < 0,01$  та  $p < 0,05$ ) і комбатантів та місцевих мешканців із тяжким стресом ( $p < 0,05$ ); при порівнянні комбатантів, переселенців та місцевих мешканців із різними рівнями стресу показники є статистично значущими ( $p < 0,05$  і менше).

При аналізі показників психічної тривоги виявлені закономірності зберігаються. Найбільші показники психічної тривоги зафіксовано у комбатантів (із легким рівнем психосоціального стресу —  $4,50 \pm 0,71$  бала, помірним —  $8,34 \pm 3,07$  бала, з тяжким —  $14,82 \pm 3,88$  бала), дещо менші — у вимушених переселенців (відповідно  $3,56 \pm 2,13$ ;  $7,77 \pm 2,51$  та  $14,16 \pm 3,99$  бала), а найменші — у місцевих мешканців (відповідно  $2,08 \pm 1,82$ ;  $6,24 \pm 2,49$  та  $12,90 \pm 3,67$  бала).

Натомість показники соматичної тривоги у групах обстежених із легким та помірним стресом є найвищими у вимушених переселенців (відповідно  $3,56 \pm 1,94$  та  $5,41 \pm 2,20$  бала), дещо меншими — у комбатантів (відповідно  $2,00 \pm 0,00$  та  $4,90 \pm 2,45$  бала), а найменшими — у місцевих мешканців (відповідно  $4,00 \pm 1,91$  та  $5,67 \pm 2,23$  бала). У групі з тяжким психосоціальним стресом найвищі показники соматичної тривоги виявлено у комбатантів ( $7,76 \pm 3,41$  бала), дещо менші — у вимушених переселенців ( $7,53 \pm 3,63$ ), а найменші — у місцевих мешканців ( $7,42 \pm 3,43$ ). При цьому розбіжності у показниках при порівнянні комбатантів, переселенців та місцевих мешканців у межах кожної з груп (легкого, помірного та тяжкого стресу) є статистично незначущими ( $p > 0,05$ ), а при порівнянні однорідних соціальних груп із різним рівнем психосоціального стресу — статистично значущими ( $p < 0,05$  і менше).

Підсумовуючи отримані результати, зазначимо, що як вираженість, так і клінічна варіативність депресивних і тривожних феноменів в осіб

з АЗ показали значущу асоціацію з випробуванням ними рівнем психосоціального стресу. При цьому фактор участі у бойових діях або вимушеного переміщення відіграє другорядну роль.

Водночас було констатовано, що учасники бойових дій та вимушено переміщені особи мали вищі рівні депресії та тривоги порівняно з місцевими мешканцями: комбатанти — за інтегральними показниками депресії та тривоги, більшістю показників адинамічної депресії, депресії зі страхом, недиференційованої депресії та психічної тривоги, а вимушені переселенці — за окремими показниками ажитованої депресії та соматичної тривоги.

Виявлені закономірності мають враховуватися при розробці лікувально-реабілітаційних та профілактичних заходів для осіб, що страждають на АЗ.

#### Список літератури

1. The global burden of disease attributable to alcohol and drug use in 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016 // *Lancet Psychiatry*.— 2018.— doi: 10.1016/S2215-0366(18)30337-7
2. Розлади психічного здоров'я у внутрішньо переміщених осіб / Н. О. Марута, Г. Ю. Каленська, І. О. Явдак, Л. В. Малюта // *Укр. вісн. психоневрології*.— 2018.— Т. 26, вип. 2 (95).— С. 68–71.
3. Основні клінічні варіанти постстресових розладів у комбатантів / М. М. Денисенко, Р. В. Лакинський, Л. Ф. Шестопалова, І. В. Лінський // *Укр. вісн. психоневрології*.— 2017.— Т. 25, вип. 2 (91).— С. 40–44.
4. *Markova M. V.* Post-stressed disorders in servicemen who took part in the fighting: prevalence and expected consequences / M. V. Markova, K. D. Gaponov // *WPA Congress of Epidemiology and Public Health 2016, 29.03–01.04.2016. Book of Abstracts*.— Munich,

- Institute of Psychiatric Phenomics and Genomics, 2016.— P. 30–31.
5. Гапонов К. Д. Алкогольна залежність в умовах соціального стресу: епідеміологічні, клінічні і лікувальні аспекти / К. Д. Гапонов // Укр. вісн. психоневрології.— 2016.— Т. 24, вип. 4 (89).— С. 54–60.
  6. Гапонов К. Д. Алкогольна залежність і соціальний стрес: біохімічні, нейрофізіологічні і психосоціальні механізми взаємовпливу / К. Д. Гапонов // Укр. вісн. психоневрології.— 2018.— Т. 26, вип. 1 (94).— С. 104–109.
  7. AUDIT. Alcohol Use Disorders Identification Test / Th. F. Babor, J. C. Higgins-Biddle, J. B. Saunders, M. G. Monteiro // WHO/MSD/MSB/01.6a Original: English Distribution: General, 2001.— 28 p.
  8. Assessment of the alcohol withdrawal syndrome — validity and reliability of the translated and modified Clinical Institute Withdrawal Assessment for Alcohol scale (CIWA-A) / C. H. Stuppaeck, C. Barnas [et al.] // Addiction.— 1994.— Vol. 89.— P. 1287–1292. PubMed ID: 7804089.
  9. Stockwell T. The measurement of alcohol dependence and impaired control in community samples / T. Stockwell, T. Sithavan, D. McGrath // Addiction.— 1994.— Vol. 89.— P. 167–174.
  10. Корнацький В. М. Оцінка психосоціальних чинників ризику хвороб системи кровообігу у пацієнтів первинної ланки медико-санітарної допомоги: метод. рек. / В. М. Корнацький, М. В. Маркова.— К., 2007.— 12 с.
  11. Водопьянова Н. Е. Психодиагностика стресса / Н. Е. Водопьянова.— СПб.: Питер, 2009.— 336 с.
  12. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии пост-травматического стресса / Н. В. Тарабрина.— СПб.: Питер, 2001.— 272 с.
  13. Подкорытов В. С. Депрессии (Современная терапия) / В. С. Подкорытов, Ю. Ю. Чайка.— Харьков: Торнадо, 2003.— 350 с.

### ОСОБЕННОСТИ АФФЕКТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ В СТРУКТУРЕ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ У ЛИЦ С РАЗЛИЧНЫМ ПСИХОТРАВМАТИЧЕСКИМ ОПЫТОМ И УРОВНЕМ ПСИХОСОЦИАЛЬНОГО СТРЕССА

К. Д. ГАПОНОВ

**Представлены результаты комплексного обследования мужчин, страдающих алкогольной зависимостью: комбатантов, вынужденно перемещенных лиц и гражданских жителей. Установлено, что как выраженность, так и клиническая вариативность депрессивных и тревожных феноменов у алкогольно зависимых лиц проявили значительную ассоциацию с испытываемым ими уровнем психосоциального стресса. Комбатанты и вынужденно перемещенные лица имели более высокие уровни депрессии и тревоги по сравнению с местными жителями: комбатанты — по интегральным показателям депрессии и тревоги, большинству показателей адинамической депрессии, депрессии со страхом, недифференцированной депрессии и психической тревоги, а вынужденные переселенцы — по отдельным показателям агитированной депрессии и соматической тревоги.**

*Ключевые слова: алкогольная зависимость, аффективные нарушения, депрессия, тревога, психосоциальный стресс, психотравмирующий опыт.*

### THE FEATURES OF AFFECTIVE DISORDERS IN THE STRUCTURE OF ALCOHOL ADDICTION IN PERSONS WITH DIFFERENT PSYCHOTRAUMATIC EXPERIENCE AND LEVEL OF PSYCHOSOCIAL STRESS

K. D. GAPONOV

**The author presents the findings of complex examination of men with alcohol addiction: combatants, forcibly displaced persons and civilians. It was established that both severity and clinical variability of depressive and anxious phenomena in individuals with alcohol addiction revealed a significant association with the level of psychosocial stress survived by them. The combatants and forcibly displaced persons expressed higher levels of depression and anxiety than local residents; the combatants — according to the integral indicators of depression and anxiety, most indicators of adynamic depression, depression with fear, undifferentiated depression and mental anxiety, and forcibly displaced persons — according to individual indicators of agitated depression and somatic anxiety.**

*Key words: alcohol addiction, affective disorders, depression, anxiety, psychosocial stress, psycho-traumatic experience.*

*Надійшла 12.10.2018*