

І. В. ЛІНСЬКИЙ^{1,2}, О. І. МІНКО^{1,2}, О. В. БАРАНЕНКО¹, М. О. ОВЧАРЕНКО³,
О. М. ЛИНЕВ³, Ю. О. ЄВТУШЕНКО³, Є. Ю. ВЕРБИЦЬКИЙ³, О. С. САМОЙЛОВА¹,
Н. М. ЛІСНА¹, С. В. ГОЛЬЦОВА¹

**ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЬНИХ НАПОЇВ
І РОЗЛАДИ АДАПТАЦІЇ У КОМБАТАНТІВ
(результати пілотного дослідження)**

¹ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України»;

²Харківський національний університет ім. В. Н. Каразіна; ³Луганський державний медичний університет ім. Святителя Луки <minko.alex2015@gmail.com>

У результаті проведеного дослідження визначені специфічні психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання спиртних напоїв в учасників АТО з урахуванням рівнів і стилю його вживання. Виявлено взаємозв'язок між розладами внаслідок вживання спиртних напоїв і наслідками бойової психічної травми. Показано, що у цілому перехід від умов позиційної війни до умов мирного життя супроводжується зменшенням вживання спиртних напоїв (незалежними від нього особами), зниженням рівня шкідливих наслідків, покращанням психічного статусу і незначним – якості життя, однак є виняток, особливо це стосується стресових розладів – рівень впливу стресової події майже не змінюється. Жодних адаптивних (корисних) середньо- та довгострокових ефектів спиртних напоїв в армійців, і у демобілізованих військових виявити не вдалося (швидкоплинна анксиолітична та снодійно-седативна дія спиртних напоїв не має тривалих позитивних наслідків, на відміну від негативних). Психопатологічні фактори, що впливають на розлади внаслідок вживання спиртних напоїв, майже не змінюються при переході від бойових умов до мирного життя, змінюється вплив лише окремих складових. Тому заходи, спрямовані на запобігання дезадаптації (тобто формуванню нових та загостренню існуючих психічних і поведінкових розладів, у тому числі наркологічного профілю) повинні включати принципу спадкоємності. Бажано, щоб між фахівцями та закладами, відповідальними за психогігієну військових та демобілізованих, підтримувався якомога якісний зв'язок щодо методичних спрямувань надання медичної та реабілітаційної допомоги. Значний рівень споживання психоактивних речовин (ПАР) серед комбатантів може свідчити про незадоволений попит на адаптогени (як хімічного, так і нехімічного походження), вживання яких не призводило б до таких негативних наслідків, як вживання спиртних напоїв та інших ПАР. Це виклик для сучасної військової психофармакології, військової психології і військової психофізіології.

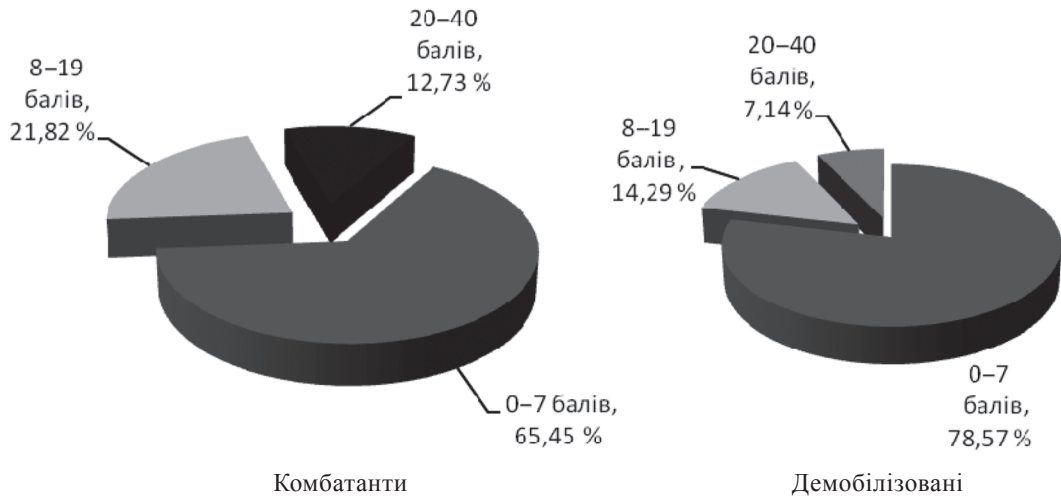
Ключові слова: якість життя; розлади адаптації; реабілітаційна допомога; стрес; бойові дії.

Одним з найбільш актуальних завдань сучасної української медицини є комплексне вирішення надання медичної, реабілітаційної та соціальної допомоги учасникам антитерористичної операції (далі – АТО), зокрема демобілізованим військовослужбовцям, членам їх сімей і сімей загиблих учасників АТО.

Мета дослідження – встановлення взаємозв'язку між вживанням алкогольних напоїв та розладами адаптації у комбатантів (як в умовах діючої армії, так і після демобілізації). Дослідження проводили у Державній установі «Інститут неврології, психіатрії та наркології Національної академії медичних наук України», воно включало 110 учасників АТО, з яких 56 брали участь у бойових діях та 54 були демобілізовані (середній термін після демобілізації становив 4,00 міс ± 0,24 міс).

Матеріали і методи. Використовували тест AUDIT [2], опитувальник вираженості психопатологічної симптоматики L. R. Derogatis та співавт. [3], шкалу оцінки впливу травматичної події [4, 6], шкалу оцінки якості життя за методикою J. E. Mezzich та співавт. [5], методи математичної статистики [1].

Результати та їх обговорення. Розподіл респондентів, обстежених за тестом AUDIT, зображено на рисунку.



Розподіл обстежених комбатантів АТО, які продовжують службу, і демобілізованих військових за рівнем вираженості розладів внаслідок вживання алкогольних напоїв, оцінених за тестом AUDIT

Як видно з рисунка, через деякий термін після демобілізації відбувається загальне зменшення рівня розладів внаслідок вживання алкогольних напоїв, що проявляється у зміні розподілу обстежених за загальною кількістю балів за методикою AUDIT. Відсоток осіб, для яких характерне відносно безпечне вживання алкогольних напоїв, серед демобілізованих військових був вищим, ніж серед тих, хто продовжував брати участь у бойових діях (78,57 % порівняно з 65,45%). Відповідно, частка осіб із залежністю від алкогольних напоїв серед демобілізованих була значно нижчою (7,14 і 12,73% відповідно).

Найбільш виражені розбіжності між двома групами обстежених виявлено при зіставленні середнього бала за питаннями 8–10, що відображають шкідливі наслідки вживання алкогольних напоїв: «провали в пам'яті» внаслідок вживання алкогольних напоїв (показник серед демобілізованих становив 48,02 % рівня аналогічного показника серед військових діючої армії), травми внаслідок вживання алкогольних напоїв (50,07 %) та стурбованість оточуючих щодо цього (54,3 %). Середнє значення за пунктом 7, що також належить до шкідливих наслідків вживання алкогольних напоїв (почуття провини), було нижчим лише на 13,76 %. Значення за пунктами методики, що відображає ознаки залежності від алкогольних напоїв, також було значно нижчим серед демобілізованих – за пунктом 5 (пріоритетність вживання алкогольних напоїв) у групі демобілізованих становило 61,62 % рівня аналогічного показника для військових діючої армії, за пунктом 4 (зниження контролю) – 67,16 % та за пунктом 6 (вживання алкогольних напоїв вранці) – 72,02 %. Значення за пунктами, що відображає стиль вживання алкогольних напоїв, порівняно з іншими показниками, було серед демобілізованих незначно нижчим – показник за пунктом 3 (частота надмірного вживання) був нижчим на 25,41 %, за пунктом 2 (типова кількість вживання алкогольних напоїв) – на 20,37 % та за пунктом 1 (частота вживання) – на 20,22 %.

Демобілізація (перехід від умов позиційної війни до умов мирного життя) супроводжується зменшенням вживання алкогольних напоїв і зниженням рівня шкідливих його наслідків. Найбільшої редукції при цьому переході зазнає частота пов'язаного з вживанням алкогольних напоїв травматизму, а також частота епізодів тривалого пияцтва з алкогольними палімпсестами (провали пам'яті). При цьому рівень та частота вживання алкогольних напоїв зменшуються не так значуще порівняно з шкідливими наслідками. Також слід звернути увагу на те, що, за отриманими даними, відбувається редукція за тими показниками, що відображають ознаки залежності від алкогольних напоїв – зниження контролю за ним, збільшення пріоритетності вживання, вживання алкогольних напоїв вранці (наприклад, в ранковий час «за компанію»). Звичайно, припущення про те, що після демобілізації залежні від алкогольних напоїв особи «вилікуються» не має підстав.

З метою з'ясування взаємного впливу розладів внаслідок вживання алкогольних напоїв та психопатологічної симптоматики серед комбатантів і демобілізованих проведено кореляційний аналіз між показниками сумарного бала за методикою AUDIT (розлади внаслідок вживання алкогольних напоїв) та показниками психодіагностичних методик.

Встановлено, що для більшості шкал опитувальника SCL-90 R (Derogatis) кореляції з показниками AUDIT не мають суттєвих розбіжностей у двох групах обстежених. Так, для шкали «обсесивність-компульсивність» коефіцієнти кореляції із середнім балом за тестом AUDIT становили: $r_{xy} = 0,56$ серед комбатантів, які продовжували службу, та $r_{xy} = 0,61$ серед демобілізованих; «загальний індекс тяжкості психопатології» – $r_{xy} = 0,52$ та $r_{xy} = 0,54$ відповідно; «паранояльність» – $r_{xy} = 0,54$ та $r_{xy} = 0,51$; «депресія» – $r_{xy} = 0,53$ та $r_{xy} = 0,48$; «тривога» – $r_{xy} = 0,51$ та $r_{xy} = 0,45$; «ворожість» – $r_{xy} = 0,44$ та $r_{xy} = 0,46$; «соматизація» – $r_{xy} = 0,41$ та $r_{xy} = 0,38$; «психотизм» – $r_{xy} = 0,43$ та $r_{xy} = 0,36$; «індекс наявного симптоматичного дистресу» (PSDI) – $r_{xy} = 0,41$ та $r_{xy} = 0,46$; «ворожість» – $r_{xy} = 0,66$ та $r_{xy} = 0,38$, «соматизація» – $r_{xy} = 0,29$ та $r_{xy} = 0,63$ відповідно.

Існують як спільні, так і відмінні кореляції між AUDIT і Derogatis у комбатантів, які продовжують службу, і у демобілізованих військових. Відмінними в зазначених групах порівняння були кореляційні зв'язки проявів алкоголізації з показниками «ворожість» та «соматизація». Вживання алкогольних напоїв арміяцями переважно посилювало прояви «ворожості», а демобілізованими – прояви «соматизації». Зв'язки наслідків алкоголізації з рештою психопатологічних проявів (за Derogatis) були спільними для обох груп порівняння, при цьому найміцнішими виявились зв'язки алкоголізації з проявами «обсесивно-компульсивними» і «паранояльності». Можна також зазначити, що всі кореляційні зв'язки між показниками AUDIT і шкали опитувальника SCL-90 R (Derogatis) були позитивними, хоча й не досягали рівня сильного зв'язку. Це, безумовно, свідчить про дезадаптивний ефект зловживання щодо психічної сфери.

При проведенні кореляції між значеннями AUDIT і шкали оцінки впливу травматичної події (Impact of Event Scale-R, IES-R) встановлено для показника «уникнення» такі коефіцієнти кореляції із середнім балом за тестом AUDIT в різних групах: $r_{xy} = 0,47$ у групі комбатантів, які продовжували брати участь у бойових діях, та $r_{xy} = 0,21$ у групі демобілізованих. Для показника «збудження» визначено такі коефіцієнти кореляції із середнім балом за тестом AUDIT в різних групах: $r_{xy} = 0,63$ у групі комбатантів, які продовжували брати участь у бойових діях, та $r_{xy} = 0,52$ у групі демобілізованих; для показника «вторгнення» – відповідно $r_{xy} = 0,46$ і $r_{xy} = 0,44$. Зв'язки наслідків алкоголізації з рештою наслідків травматичних подій були спільними для обох груп порівняння, при цьому найміцнішими були зв'язки алкоголізації з проявами «збудження», що, безумовно, відповідає як певній наявності в алкогольному напої анксиолітичної дії,

так і сподіванню на те, що вживання алкогольних напоїв допоможе «зняти стрес».

Аналіз взаємодії між показниками якості життя та сумарним балом за шкалою AUDIT виявляє особливий інтерес, оскільки саме якість життя, крім безпосередньо фізичного та психічного благополуччя, що залежить до певної міри від психопатологічних проявів, відображає стан соціальної адаптації на певний момент. Усі коефіцієнти кореляції між показниками якості життя та пунктами тесту AUDIT були негативними, що свідчить про відсутність адаптогенної дії алкогольних напоїв як безпосередньо в умовах бойових дій, так і в період адаптації до мирного життя. Існують як спільні, так і відмінні кореляції між AUDIT і показниками якості життя у комбатантів, які продовжують службу, і у демобілізованих військових.

Більшість показників якості життя має схожий вплив на розлади внаслідок вживання алкогольних напоїв як в умовах бойових дій, так і після демобілізації. Так, коефіцієнти кореляції із загальним балом за методикою AUDIT становили для шкали самореалізації $r_{xy} = -0,47$ серед обстежених комбатантів та $r_{xy} = -0,56$ серед демобілізованих; для шкали загального сприйняття якості життя $r_{xy} = -0,52$ та $r_{xy} = -0,48$; фізичного благополуччя $r_{xy} = -0,45$ та $r_{xy} = -0,37$; самообслуговування й незалежності у діях $r_{xy} = -0,44$ і $r_{xy} = -0,25$; суспільної й службової підтримки $r_{xy} = -0,38$ і $r_{xy} = -0,24$; працездатності $r_{xy} = -0,27$ та $r_{xy} = -0,35$; міжособистісної взаємодії $r_{xy} = -0,18$ та $r_{xy} = -0,27$ відповідно.

Відмінними у зазначених групах порівняння були кореляційні зв'язки наслідків алкоголізації з «психоемоційним благополуччям» та «соціально-емоційною підтримкою». Вживання алкогольних напоїв арміяцями переважно погіршувало першу з перелічених складових якості життя, а демобілізованими – другу. Зв'язки наслідків алкоголізації з рештою показників якості життя були спільними для обох груп порівняння, при цьому найміцнішими виявились зв'язки алкоголізації з погіршенням «спроможності до самореалізації» та «фізичного благополуччя».

Висновки. Таким чином, перехід від умов позиційної війни до умов мирного життя супроводжується зменшенням вживання алкогольних напоїв (незалежними від нього особами), зниженням рівня шкідливих наслідків, покращанням психічного статусу і незначним покращанням якості життя, однак винятком є те, що рівень впливу стресової події майже не змінюється.

Жодних адаптивних (корисних) середньо- та довгострокових ефектів алкогольних напоїв ні в арміяців, ні у демобілізованих військових виявити не вдалося (швидкоплинна анксиолітична та снодійно-седативна дія алкогольних напоїв не має тривалих позитивних наслідків, на відміну від негативних).

Психопатологічні фактори, що впливають на розлади внаслідок вживання алкогольних напоїв, майже не змінюються при переході від бойових умов до мирного життя, змінюється вплив лише окремих складових частин.

Отже, заходи, спрямовані на запобігання дезадаптації (тобто формуванню нових та загостренню існуючих психічних і поведінкових розладів, у тому числі наркологічного профілю), повинні враховувати принцип спадкоємності. Бажано, щоб між фахівцями та установами, відповідальними за психогігієну військових і демобілізованих, підтримувався якісний зв'язок методичних спрямувань надання медичної і реабілітаційної допомоги. Значний рівень вживання психоактивних речовин (ПАР) серед комбатантів може свідчити про незадоволений попит на адаптогени (як хімічного, так і нехімічного походження), вживання яких не призводило б до таких негативних наслідків, як вживання алкогольних напоїв та інших ПАР. Це завдання для сучасної військової психофармакології, військової психології і військової психофізіології.

Список літератури

1. *Лпач С. Н., Чубенко А. В., Бабич П. Н.* Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel. – К.: Моріон, 2000. – 320 с.
2. *Babor T. F., Higgins-Biddle J. C., Saunders J. B. et al.* AUDIT – The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for Use in Primary Care. Second Edition // World Health Organization. Department of Mental Health and Substance Dependence. – 2001. – 99 p.
3. *Derogatis L. R., Lipman R. S., Covi L.* SCL-90: An outpatient psychiatric rating scale. – Preliminary report // Psychopharmacology Bulletin. – 1973. – Vol. 9, N 1. – P. 13–27.
4. *Keane T. M., Caddell J. M., Taylor K. L.* Mississippi Scale for Combat-Related PTSD: Three Studies in Reliability and Validity // J. Consulting and Clin. Psychol. – 1988. – Vol. 56, N 1. – P. 85–90.
5. *Mezzich J. E., Cohen N., Liu J. et al.* Validation an efficient quality life index // Abstracts book of XI World Congress of Psychiatry “Psychiatry on new Thresholds”. – Hamburg, 1999. – P. 427–428.
6. *Vreven D. L., Gudanowski D. M., King L. A., King D. W.* The civilian version of the Mississippi PTSD Scale: A psychometric evaluation // J. of Traumatic Stress. – 1995. – Vol. 8. – P. 91–109.

УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЬНЫХ НАПИТКОВ
И РАССТРОЙСТВА АДАПТАЦИИ У КОМБАТАНТОВ
(результаты пилотного исследования)

*И. В. Линский, А. И. Минко, А. В. Бараненко,
Н. А. Овчаренко, А. Н. Линёв, Ю. А. Евтушенко, Е. Ю. Вербицкий,
Е. С. Самойлова, Н. Н. Лесная, С. В. Гольцова (Харьков)*

В результате проведённого исследования были определены характерные психические и поведенческие расстройства в результате употребления алкоголя у участников АТО с учётом уровней и стилия употребления алкоголя. Показана взаимосвязь между расстройствами вследствие употребления спиртных напитков и последствиями боевой психической травмы. Установлено, что в целом переход от условий позиционной войны к условиям мирной жизни сопровождается снижением употребления спиртных напитков (независимыми от него лицами), снижением уровня вредных последствий, улучшением психического статуса и незначительным улучшением качества жизни, однако имеют место исключения, особенно в отношении стрессовых расстройств – уровень воздействия стрессового события почти не меняется. Никаких адаптивных (полезных) средне- и долгосрочных эффектов спиртных напитков ни у армейцев, ни у демобилизованных военных обнаружить не удалось (скоротечное анксиолитическое и снотворно-седативное действие спиртных напитков не имеет длительных положительных результатов (в отличие от отрицательных). Психопатологические факторы, влияющие на расстройства вследствие употребления спиртных напитков, почти не изменяются при переходе от боевых условий к мирной жизни, меняется лишь влияние отдельных составляющих. Поэтому меры, направленные на предотвращение дезадаптации (то есть формирование новых и обострение существующих психических и поведенческих расстройств, в том числе наркологического профиля) должны придерживаться принципа преемственности. Желательно, чтобы между специалистами и учреждениями, ответственными за психогигиену военных и демобилизованных, поддерживалась качественная связь по методическим направлениям оказания медицинской и реабилитационной помощи. Значительный уровень приёма психоактивных веществ (ПАВ) среди комбатантов может свидетельствовать о неудовлетворённом спросе на адаптогены (как химического, так и нехимического происхождения), что не приводило бы к тем негативным последствиям, к которым приводит употребление спиртных напитков и других ПАВ. Это вызов для современной военной психофармакологии, военной психологии и военной психофизиологии.

Ключевые слова: качество жизни; расстройства адаптации; реабилитационная помощь; стресс; боевые действия.

ALCOHOL AND ADAPTATION DISORDERS IN COMBATANTS
(results of the pilot research)

*I. V. Lins'kyi^{1,2}, O. I. Minko^{1,2}, O.V. Baranenko^{1,2}, M. O. Ovcharenko³, O. M. Lynev³,
Yu. O. Yevtushenko³, Ye. Yu. Verbyts'kyi³, O. S. Samoylova¹, N. M. Lisna^{1,2}, S. V. Hol'tsova¹*

¹Institute of Neurology, Psychiatry and Narcology of the National Academy
of Medical Sciences of Ukraine, Kharkiv; ²V. N. Karazin Kharkiv National University;
³Lugansk State Medical University

As a result of the study, specific mental and behavioral disorders due to alcohol use in ATO participants were determined taking into account the levels and style of alcohol consumption. The relationship between disorders due to alcohol consumption and the consequences of combat psychological trauma is shown. It has been established that, on the whole, the transition from the conditions of a positional war to the conditions of a peaceful life is accompanied by a decrease in alcohol consumption (by individuals independent of it), a decrease in the level of harmful consequences, an improvement in mental status and a slight improvement in the quality of life, however, there are exceptions to this rule, especially with regard to stressful disorders – the level of exposure to a stressful event remains almost unchanged. Neither the army men nor the demobilized military found any adaptive (useful) medium- and long-term effects of alcohol (the transient anxiolytic and hypnotic sedative effects of alcohol have no long-term positive results (as opposed to negative ones). Psychopathological factors that affect disorders due to alcohol consumption remain almost unchanged during the transition from combat conditions to peaceful life, the influence of only certain components changes. Therefore, measures aimed at preventing maladaptation (that is, the formation of new and exacerbation of existing mental and behavioral disorders, including drug addiction) should adhere to the principle of continuity. It is advisable that between specialists and institutions suitable for the hygiene of the military and the demobilized, as high quality communication as possible is maintained along the methodological guidelines for the provision of medical and rehabilitation assistance. A significant level of consumption of psychoactive substances among combatants may indicate an unmet demand for adaptogens (both chemical and non-chemical origin), the use of which would not lead to the negative consequences of alcohol and other surfactants. This is a challenge for modern military psychopharmacology, military psychology and military psychophysiology.

Key words: quality of life; adaptation disorders; rehabilitation assistance; stress; military operations.