

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

© Мартынова А.А., 2017
УДК 616.89-008.441.13-02
DOI:10.23888/HMJ2017134-41

СВЯЗЬ ДЕТСКИХ ПСИХОТРАВМ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

А.А. МАРТЫНОВА

Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова,
ул. Высоковольтная, 9, 390026, г. Рязань, Российская Федерация

В этиологии и патогенезе алкогольной зависимости, наряду со многими факторами социально-психологического характера, детская психическая травма играет важную «пусковую» роль. В данной работе авторы провели исследование, посвященное анализу обнаруживаемых психотравмирующих событий, случившихся в детском возрасте у больных алкогольной зависимостью, на особенности формирования и динамику их аддиктивных расстройств. Одновременно с изучением этих факторов, исследованы защитные механизмы психики и способы адаптации пациента к психической травме. Считается, что основным механизмом, с помощью которого индивид справляется с психотравмой, является диссоциация. По мнению авторов, с помощью такого механизма человек начинает воспринимать происходящее с ним так, будто оно происходит не с ним, а с кем-то посторонним. Именно это и помогает защитить пациента от избыточных и непереносимых эмоций.

Целью исследования стало изучение влияния психотравмирующих событий в детстве у лиц, страдающих алкогольной зависимостью, на формирование и развитие наркологической патологии. В качестве контрольной группы использовались 90 пациентов, проходивших лечение по поводу алкогольной зависимости в наркологическом стационаре.

Согласно результатам исследования, среди пациентов с алкогольной зависимостью преобладает большая выраженность диссоциативных процессов ($11,02 \pm 1,54$ против $4,3 \pm 0,74$ в контрольной группе). При статистическом анализе выявлено, что больные с высоким уровнем диссоциативных процессов чаще отмечают психотравматические события в детстве. Больные алкоголизмом с высоким уровнем диссоциативных процессов имеют тенденцию к более злокачественному типу течения заболевания.

Таким образом, является перспективным продолжение изучения влияния событий психотравмирующего характера в детстве больных алкоголизмом, на развитие их болезни, а также предоставляет значимый теоретический материал для построения эффективных глубинно-динамических подходов к терапии основного наркологического заболевания.

Ключевые слова: детская психическая травма, алкогольная зависимость, диссоциация, защитные механизмы психики.

THE RELATIONSHIP OF CHILDHOOD PSYCHOLOGICAL TRAUMA WITH ALCOHOL DEPENDENCE

A.A. MARTYNOVA

Ryazan State Medical University, Vysokovoltnaya str., 9, 390026, Ryazan, Russian Federation

Children's psychological trauma plays an important «starting» role along with many socio-psychological factors. The authors of this article have done research concerning the analysis of detectable psycho-traumatic events that have happened during childhood of patients who have alcohol addiction. These events affect peculiarities of the formation and dynamics of their abuse disorders. Together with study of these factors protective mechanisms of psyche and patients' ways of adaptation to psychological trauma have been examined. It is widely thought that dissociation is the main mechanism by which the individual copes with a psychological trauma. To the authors' mind with the help of this mechanism a person begins to perceive what is happening with him as if it is not happening with him, but with someone else. This helps to protect the patient from excessive and unbearable emotions. The aim of the research is to study the impact of stressful events in childhood of individuals who suffer from alcohol addiction on the formation and development of drug pathology. 90 patients have been used as a control group. These people have been treated for alcohol addiction in the narcological hospital.

According to the research the great expressiveness of dissociative processes predominates among the patients with alcohol addiction ($11,02 \pm 1,54$ against $4,3 \pm 0,74$ in the control group). The statistical analysis shows that that patients with high levels of dissociative processes are more likely to have psycho-traumatic events in childhood. The refore, it is perspective to continue the study of influence of psycho-traumatic events in the childhood of alcoholic addiction people on the development of their disease. Patients with high levels of alcohol dissociative processes tend to have more malignant type of the disease. Moreover, it provides significant theoretical material for the formation of effective deep-dynamic approaches to the therapy of the main narcological disease.

Keywords: children's psychological trauma, alcohol addiction, dissociation, protective mechanisms of psyche.

В этиопатогенезе алкогольной зависимости подразумевается мульти-факториальный характер заболевания. В развитии алкоголизма всегда важную роль играют факторы социально-психологического характера, а среди них немало важную роль играют психотравмирующие события в детстве пациента [1, 2, 3]. Это могут быть как объективно тяжелые, безусловно, патогенные внешние ситуации (потеря родителей или близких, воспитание ребенка в интернате, сексуальное или физическое насилие и т.д.), так и «условно патогенные» факторы – неспособность ближайшего окружения

обеспечить ребенку атмосферу доверия, спокойствия, защищенности, взаимопонимания [4, 5, 6-9]. Многие авторы выделяют как серьезный психотравматический опыт близкое общение с будущим самоубийцей, а также «семейную историю суицида» [10-13].

В зарубежных исследованиях также уделяется немало внимания изучению роли психотравмы в развитии психической патологии. Но одновременно с изучением психотравмирующих событий в детстве пациента исследуются защитные механизмы психики и способы адаптации пациента к психической травме.

Ведущим механизмом совладания личности с психической травмой является диссоциация. Термин диссоциация происходит от латинского – «dissociatio» и означает разъединение, разделение.

Диссоциация – бессознательный процесс, разделяющий мышление (или психические процессы в целом) на отдельные составляющие, что ведет к нарушению обычно интегрированных функций сознания, памяти, идентичности и восприятия окружающего. В результате работы этого механизма человек начинает воспринимать происходящее с ним так, будто оно происходит не с ним, а с кем-то посторонним. Этот «диссоциированный» процесс защищает от избыточных и непреносимых эмоций. Несмотря на защитный характер диссоциативных процессов, исследования показали, что при длительном существовании диссоциативного процесса защитный характер его превращается в основу для искаженного восприятия действительности, неблагоприятно сказываясь на адаптации [14-18].

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

Изучение влияния психотравмирующих событий в детстве у лиц, страдающих алкогольной зависимостью, на формирование и развитие наркологической патологии.

Материалы и методы

В качестве экспериментальной группы мы использовали 90 пациентов, проходивших лечение по поводу алкогольной зависимости в наркологическом стационаре. Возраст пациентов находился в пределах от 19 до 59 лет (средний возраст составил $39,9 \pm 1,5$ года). В качестве группы контроля мы исследовали 31 психически здоровых испытуемых в возрасте от 21 до 59 лет, средний возраст – $43,2 \pm 2,2$ года. Больные обеих групп не отличались по возрасту и уровню образования.

Основные методы исследования:

1) Метод клинического обследования больных алкогольной зависимостью.

2) Метод клиническо-анамнестической оценки детского психотравматического опыта. Принимая во внимание данные научных исследований, мы выделили три группы факторов детского травматического опыта:

а) родительская дисфункция (алкоголизация родителей, агрессия со стороны родителей, холодность воспитания, импульсивность родителей, отсутствие чувства желанности, чувство заброшенности в детстве);

б) болезненная сепарация (смерть, тяжелая разлука с родителями или опекающими фигурами, отказ от ребенка – воспитание в интернате);

в) насилие (физическое, сексуальное, эмоциональное злоупотребление, наблюдение сцен насилия между отцом, матерью и другими родительскими фигурами).

3) Выраженность диссоциативных симптомов оценивалась с помощью Шкалы диссоциации. Шкала диссоциации (ШД) (Dissociative Experiences Scale – DES).

Результаты и их обсуждение

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

Оценка выраженности диссоциативных симптомов в исследуемых группах представлена в таблице 1. Уровень ДП в контрольной группе равен $4,3 \pm 0,74$ балла; что значительно ниже уровня ДП в группе больных алкоголизмом ($p < 0,001$).

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, P – вероятность ошибки.

Результаты сравнения частоты раннего травматического опыта в группе больных алкоголизмом и в контрольной группе представлены в таблице 2. Значи-

тельно чаще в группе больных алкоголизмом встречается злоупотребление алкоголем родителями (33,3%), эмоциональное насилие (33,3%).

Таблица 2

Сравнение частоты детских психотравматических событий у больных алкоголизмом и в контрольной группе

Детские психотравматические события	БА (n=90)		Контроль (n=31)		P<
	М	м	М	м	
Родительская дисфункция					
Алкоголизация родителей	33,3	7,02	9,7	5,3	0,01
Агрессия родителей	33,3	7,02	16,1	6,7	-
Холодность воспитания	17,8	5,7	6,5	4,4	-
Импульсивность родителей	35,6	7,1	19,4	7,1	-
Отсутствие чувства желанности	13,3	5,1	9,7	5,3	-
Чувство заброшенности в детстве	20,0	5,1	6,5	4,4	-
Отсутствие счастливых воспоминаний в детстве	20,0	5,96	12,9	6,0	-
Сепарация					
Отвержение ребенка	2,2	2,2	0	0	-
Тяжелая сепарация	48,9	7,5	35,5	8,6	-
Насилие					
Физическое насилие	22,2	6,2	9,7	5,3	-
Сексуальное насилие	0	0	0	0	-
Эмоционально насилие	33,3	7,02	9,6	5,3	0,01

Анализ частоты детских психотравматических событий у больных алкоголизмом с высоким уровнем ДП.

Для дальнейшей оценки взаимосвязи частоты детского травматического опыта и уровня диссоциативных процессов мы выделили в группе больных алкоголизмом две подгруппы – БА с высоким уровнем диссоциативных процессов (три и более часто встречающихся диссоциативных симптома в течение жизни) и БА с низким уровнем диссоциативных процессов (менее трех симптомов с частотой встречаемости 30 более процентов). Такой крите-

рий разделения традиционен для научных исследований диссоциации. Группу БА с высоким уровнем ДП составили 48 испытуемых, группу больных зависимых от алкоголя с низким уровнем ДП – 42 человека. Сравнение частот (в %) ранних травматических переживаний в группе БА с высоким уровнем ДП и в группе БА с низким уровнем ДП представлено в таблице 3. В группе больных с высоким уровнем ДП достоверно чаще встречаются алкоголизация родителей (50,0%), агрессия со стороны родителей (54,2%); импульсивность родителей (58,3%) чувство заброшенности

в детстве (33,3%); переживание тяжелой разлуки в детстве (75,0%); эмоциональное насилие в детстве (50,0%).

Больные алкоголизмом с высоким уровнем ДП достоверно раньше начинают

пробовать алкоголь, злоупотреблять алкогольными напитками, у них раньше развивается абстинентный синдром (табл. 4) – то есть их заболевание имеет тенденцию к более злокачественному типу течения.

Таблица 3

Анализ частоты детских психотравматических событий в группе БА с низким уровнем ДП

Детские психотравматические события	БА с высоким уровнем ДП (n=48)		БА с низким уровнем ДП (n=42)		P<
	М	м	М	м	
Дисфункция родителей					
Алкоголизация родителей	50,0	10,2	14,2	7,6	0,01
Агрессия родителей	54,2	10,2	9,5	6,4	0,001
Холодность воспитания	25,0	8,8	9,5	6,4	-
Импульсивность родителей	58,3	10,1	9,5	6,4	0,001
Отсутствие чувства желанности	20,8	8,3	4,8	4,7	-
Чувство заброшенности в детстве	33,3	9,6	4,8	4,6	0,01
Отсутствие счастливых воспоминаний в детстве	25,0	8,8	14,3	7,6	-
Сепарация					
Отвержение ребенка	4,2	4,1	0	0	-
Тяжелая сепарация	75,0	8,8	19,0	8,6	0,001
Насилие					
Физическое насилие	29,2	9,3	14,3	7,6	-
Сексуальное насилие	0	0	0	0	-
Эмоционально насилие	50,0	10,2	14,3	7,6	0,01

Таблица 4

Анализ динамических характеристик алкогольной зависимости у БА с высоким уровнем ДП

Динамические характеристики алкогольной зависимости	БА с высоким уровнем ДП (n=48)		БА с низким уровнем ДП (n=42)		P<
	М	м	М	м	
Возраст первого употребления спиртного	14,7	0,6	16,2	0,3	0,045
Возраст начала злоупотребления	20,2	0,8	22,9	1,1	0,05
Возраст формирования ААС	24,8	1,1	29,8	1,3	0,01

Выводы

1. Мужчины, зависимые от алкоголя чаще отмечают отдельные факты травматического опыта в детстве (злоупотребление алкоголем родителей, эмоциональное насилие) по сравнению с контрольной группой испытуемых.

2. Среди пациентов с алкогольной зависимостью имеется группа лиц с высоким уровнем диссоциативных процессов. Наличие данной группы объясняет большую выраженность диссоциативных процессов у

больных алкоголизмом по сравнению с испытуемыми контрольной группы.

3. При сравнительном анализе выявлено, что больные с высоким уровнем диссоциативных процессов чаще отмечают такие психотравматические события в детстве, как алкоголизация родителей, агрессия со стороны родителей, импульсивность родителей, отсутствие чувства желанности в детстве, тяжелая разлука в детстве, эмоциональное насилие по сравнению с больными с низким уровнем ДП.

4. Больные алкоголизмом с высоким уровнем ДП имеют тенденцию к бо-

лее злокачественному типу течения.

Конфликт интересов отсутствует.

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. Меринов А.В. Суицидологическая, наркологическая и экспериментально-психологическая характеристика супругов в семьях мужчин, страдающих алкоголизмом, в зависимости от варианта брачной динамики // Суицидология. 2013. Т. 4, №2 (11). С. 25-35.

3. 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.

4. Меринов А.В., Шустов Д.И. Аутоагрессия в семьях больных алкоголизмом / А.В. Меринов, Д.И. Шустов // Наркология. 2010. №5. С. 59-63.

5. Меринов А.В. Аутоагрессивная характеристика женщин, состоящих в браке с мужчинами, страдающими алкоголизмом / А.В. Меринов, Е.А. Шитов, А.В. Лукашук, О.Ю. Сомкина // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. 2015. № 4. С. 81-86. DOI: 10.17816/PAVLOVJ2015481-86.

6. Сафронова А.В., Меринов А.В. Распространенность употребления психоактивных веществ среди юношей и девушек, обучающихся в высших учебных заведениях / А.В. Сафронова, А.В. Меринов // Наука молодых (Eruditio Juvenium). 2014. № 3. С. 109-113.

7. Меринов А.В. Аутоагрессивные аспекты супружества в семьях больных хроническим алкоголизмом: автореф. дис. ... канд. мед. наук / А.В. Меринов. М., 2001. 21 с.

8. Шитов Е.А. Влияние ранней детской психической травмы на клинику и динамику алкогольной зависимости: авто-

реф. дис. ... канд. мед. наук / Е.А. Шитов. М., 2007. 48 с.

9. Шитов Е.А. Клиническая и суицидологическая характеристика больных алкогольной зависимостью с сопутствующим пограничным расстройством личности / Е.А. Шитов, А.В. Меринов, Д.И. Шустов, И.А. Федотов // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. 2015. №4. С. 87-90, DOI:10.17816/PAVLOVJ2015487-90.

10. Васяткина Н.Н., Меринов А.В. Клиническая практика детско-подростковых суицидов в Рязанской области / Н.Н. Васяткина, А.В. Меринов // Тюменский медицинский журнал. 2014. Т. 16, №3. С. 4-5.

11. Лукашук А.В., Меринов А.В. Актуальность исследования клинико-психологической характеристики родителей подростков, совершивших суицидальную попытку / А.В. Лукашук, А.В. Меринов // Тюменский медицинский журнал. 2014. Т. 16, №3. С. 20-21.

12. Меринов А.В. К вопросу диагностики суицидального поведения при алкогольной зависимости у мужчин / А.В. Меринов // Суицидология. 2012. Т. 3, №2 (7). С. 21-23.

13. Меринов А.В., Лукашук А.В. Особенности детей, выросших в семьях, где родитель страдал алкогольной зависимостью [Электронный ресурс] / А.В. Меринов, А.В. Лукашук // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие: электрон. науч. журн. 2014. №4 (7). С. 37-48. URL: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=109>.

14. Патнем Ф. Диагностика и лечение расстройства множественной личности: пер. с англ. / Ф. Патнем. М.: Когито-Центр, 2004. 440 с.

15. Bernstein E.M. Development, reliability, and validity of a dissociation scale / E.M. Bernstein, F.W. Putnam // J. Nerv. Ment. Dis. 1986. Vol. 174. P. 727-735.

16. Draijer N. Childhood Trauma and Perceived Parental Dysfunction in the Etiology of Dissociative Symptoms in Psychiatric Inpatients / N. Draijer, W Langeland // Am. J. Psychiatry. 1999. Vol. 156. P. 379-385.

17. 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. Vol. 43, №3. P. 195-203.

18. 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.

References

1. Belokrylov IV, Darenskiy ID. Lichnostnye i sredovye faktory razvitiya zavisimosti ot psihoaktivnyh veshhestv [*Personal and environmental factors in the development of dependence on psychoactive substances*]. Rukovodstvo po narkologii [*Manual in narcology*] / pod red. N.N. Ivanca. M.: Medpraktika, 2002; 1: 64-87. (in Russian)

2. Merinov AV. Suicidologicheskaja, narkologicheskaja i jeksperimental'no-psihoologicheskaja karakteristika suprugov v sem'jah muzhchin, stradajushhih alkogolizmom, v zavisimosti ot varianta brachnoj dinamiki [*A suicide, Drug and experimentally-psychological characteristics of the spouses of men in families suffering from alcoholism, depending on the version of the marriage dynamics*]. Suicidologija [*Suicidology*]. 2013; 4 (2 (11)): 25-35. (in Russian)

3. Nadezhdin AV. Vozrastnye osobennosti narkologicheskikh zabojevanij [*Age characteristics of substance abuse*]. Rukovodstvo po narkologii [*Manual in narcology*] / pod red. N.N. Ivanca. M.: Medpraktika, 2002; 1: 408-422. (in Russian)

4. Merinov AV, Shustov DI. Autoagressija v sem'jah bol'nyh alkogolizmom [*Autoaggression in families of alcoholics*]. Narkologija [*Drug Addiction*]. 2010; 5: 59-63. (in Russian)

5. Merinov AV, Shitov EA, Lukashuk AV, Somkina OJu. Autoagressivnaja karakteristika zhenshin, sostojashhih v brake s

muzhchinami, stradajushhimi alkogolizmom [*Autoagressive characteristic of women who are married to men who suffer from alcoholism*]. Rossijskij mediko-biologicheskij vestnik imeni akademika I.P. Pavlova [*I.P. Pavlov Russian Medical Biological Herald*]. 2015; 4: 81-86. DOI:10.17816/PAVLOVJ2015481-86 (in Russian)

6. Safronova AV, Merinov AV. Rasprostranennost' upotreblenija psihoaktivnyh veshhestv sredi junoshej i devushek, obuchajushhihsja v vysshih uchebnyh zavedenijah [*Prevalence of substance use among boys and girls enrolled in higher education*]. Nauka molodyh (Eruditio Juvenium) [*Young Science (Eruditio Juvenium)*]. 2014; 3: 109-113. (in Russian)

7. Merinov AV. Autoagressivnye aspekty supruzhestva v sem'jah bol'nyh hronicheskim alkogolizmom: avtoref. dis. ... kand. med. nauk [*Autoagressive aspects of marriage in families of patients with chronic alcoholism: abstract. dis. ... cand. honey sciences*]. M., 2001; 21 p. (in Russian)

8. Shitov EA. Vlijanie rannej detskoj psihicheskoi travmy na kliniku i dinamiku alkogol'noj zavisimosti: avtoref. dis. ... kand. med. nauk [*The influence of early infant trauma to the clinic and the dynamics of alcohol dependence: avtoref. dis. ... cand. of med. sciences*]. M., 2007; 48. (in Russian)

9. Shitov EA, Merinov AV, Shustov DI, Fedotov IA. Klinicheskaja i suicidologicheskaja karakteristika bol'nyh alkogol'noj zavisimost'ju s soputstvujushhim pograničnym rastrojstvom lichnosti [*The clinical and sociological characteristics of patients with alcohol dependence with a concomitant borderline personality disorder*]. Rossijskij mediko-biologicheskij vestnik imeni akademika I.P. Pavlova [*I.P. Pavlov Russian Medical Biological Herald*]. 2015; 4: 87-90. doi: 10.17816/PAVLOVJ2015487-90 (in Russian)

10. Vasjatkina NN, Merinov AV. Klinicheskaja praktika detsko-podrostkovykh suicidov v Rjazanskoj oblasti [*Clinical practice Children and adolescent suicide in the Ryazan region*]. Tjumenskij medicinskij zhurnal [*Tyumen medical journal*]. 2014; 16 (3): 4-5. (in Russian)

11. Lukashuk AV, Merinov AV. Aktual'nost' issledovanija kliniko-psihologicheskoy harakteristiki roditel'ey podrostkov, sovershivshih suicidal'nuju popytku [The relevance of the study clinical and psychological characteristics of parents of adolescents who have committed a suicidal attempt]. *Tjumenskij medicinskij zhurnal [Tyumen medical journal]*. 2014; 16(3): 20-21. (in Russian)

12. Merinov AV. K voprosu diagnostiki suicidal'nogo povedeniya pri alkohol'noj zavisimosti u muzhchin [To the question of diagnostics of suicidal behavior in alcohol dependence in men]. *Suicidologija [Suicidology]*. 2012; 3: 2 (7): 21-23. (in Russian)

13. Merinov AV, Lukashuk AV. Osobennosti detej, vyrosshikh v sem'jah, gde roditel' stradal alkohol'noj zavisimost'ju [Elektronnyj resurs] [Especially children, who grew up in families where a parent has suffered alcohol dependence [Electronic resource]. Lichnost' v menjajushhemsja mire: zdorov'e, adaptacija, razvitie: jelektron. Zhurn [Person in a changing world: health, adaptation, development: the electron. scientific. Zh.]. 2014; 4(7): 37-48.

Mode of access: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=109>. (in Russian)

14. Patnem F. Diagnostika i lechenie rasstrojstva mnozhestvennoj lichnosti: per. s angl. [Diagnosis and treatment of multiple personality disorder: a translation from English] M.: Kogito-Centr, 2004; 440. (in Russian)

15. Bernstein EM, Putnam FW. Development, reliability, and validity of a dissociation scale. *J. Nerv. Ment. Dis.* 1986; 174: 727-735.

16. Draijer N, Langeland W. Childhood Trauma and Perceived Parental Dysfunction in the Etiology of Dissociative Symptoms in Psychiatric Inpatients. *Am. J. Psychiatry*. 1999; 156: 379-385.

17. Langeland W, Draijer N, Van den Brink W. Trauma and dissociation in treatment-seeking alcoholics: towards a resolution of inconsistent findings. *Compr. Psychiatry*. 2002; 43(3): 195-203.

18. Gershuny BS, Thayer JF. Relations among psychological trauma, dissociative phenomena, and trauma-related distress: a review and integration. *Clin. Psychol. Rev.* 1999; 19: 631-657.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Мартынова А.А. – студентка 6 курса ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, г. Рязань.
Тел.: +7 4912 754373 (раб.)
E-mail: maranan93@gmail.com