

УДК 616.895-008.447-072.8-057.36:159.9.075

**СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА АДАПТИВНОГО РАССТРОЙСТВА
У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ УКРАИНЫ, УВОЛЕННЫХ
В РЕЗУЛЬТАТЕ РЕФОРМИРОВАНИЯ АРМИИ****Сукачѐва О. Н.**

Відомості про поширеність, структуру, клініку, динаміку та наслідках адаптаційних розладів в умовах військової служби і після неї, на даний час, вивчені мало. Дане дослідження було спрямоване на діагностику розладів адаптації у військовослужбовців, звільнених з лав ЗС України у зв'язку з реформуванням армії. Досліджувалася частота поширеності осіб з ознаками адаптаційних розладів та без таких. Розглядалися статевовікові характеристики військовослужбовців в групах і підгрупах. Проводилась порівняльна характеристика в групах і підгрупах за параметрами «освіта», «працевлаштованість», «трудова зайнятість», «рівень матеріального забезпечення», а також узагальнені характеристики шлюбно-сімейного статусу колишніх військовослужбовців у групах порівняння. У результаті дослідження, аналіз загальних характеристик обстежених військовослужбовців з ознаками розладів адаптації і без таких, виявив однорідність за більшістю основних показників, що стало підставою для висновку щодо гомогенності основної та контрольної груп, релевантності отриманих даних і репрезентативності результатів дослідження.

Ключові слова: адаптивний розлад; стрес; МКБ-10; афективний варіант АР; поведінковий варіант АР; депресивний підваріант; тривожний підваріант; змішаний підваріант; працевлаштованість, трудова зайнятість, рівень матеріального забезпечення; військовослужбовці, звільнені з армії.

Data on the prevalence, structure, clinic, dynamics and outcomes of adaptation disorders in conditions of military service, and after it, at present have been studied not enough. This study was aimed to diagnose adaptation disorders of military personnel discharged from the Armed Forces of Ukraine in the result of army reformation. The frequency of people with and without the signs of adaptation disorders was investigated. Gender and age characteristics of soldiers among groups and subgroups were described. Comparative characteristics of groups and subgroups according to the parameters "education", "employment", "level of financial security", as well as generalized characteristics of marital status of ex-servicemen in the groups were given. As a result of the study, an analysis of the general characteristics of the surveyed soldiers with and without symptoms of adaptation disorder revealed the homogeneity of the most of main indicators, which became the basis for the conclusion about homogeneity of the control and experimental groups and relevance of the data and the representativeness of the study results.

Keywords: adaptive disorder; stress; ICD-10; affective variant of AD; behavioral variant of AD; depressive sub-option; anxious sub-option; mixed sub-option; employment, the level of financial security; soldiers dismissed from the army.

Сведения о распространенности, структуре, клинике, динамике и исходах адаптационных расстройств в условиях военной службы и после нее, на данный момент,

изучены мало. Данное исследование было направлено на диагностику расстройств адаптации у военнослужащих, уволенных из рядов ВС Украины в связи с реформированием армии. Исследовалась частота встречаемости лиц с признаками адаптационных расстройств и без таковых. Рассматривались половозрастные характеристики военнослужащих в группах и подгруппах. Проводилась сравнительная характеристика в группах и подгруппах по параметру «образование», «трудоустроенность», «трудовая занятость», «уровень материального обеспечения», а также обобщенные характеристики брачно-семейного статуса бывших военнослужащих в группах сравнения. В результате исследования, анализ общих характеристик обследованных военнослужащих с признаками расстройств адаптации и без таковых, выявил однородность по большинству основных показателей, что стало основанием для вывода о гомогенности основной и контрольной групп, релевантности полученных данных и репрезентативности результатов исследования.

Ключевые слова: адаптивное расстройство; стресс; МКБ-10; аффективный вариант АР; поведенческий вариант АР; депрессивный подвариант; тревожный подвариант; смешанный подвариант; трудоустроенность, трудовая занятость, уровень материального обеспечения; военнослужащие, уволенные из армии.

Диагностическая категория «расстройство адаптации» («adjustment disorder») появилась впервые в ICD (МКБ-10) – в 1978 году. В текущей версии МКБ-10 расстройства адаптации отнесены к рубрике расстройств, связанных со стрессом (stress-related disorders) [8;9]. При этом имеет место определенная путаница в понятиях и терминах: под термином «стресс» в указанных классификациях подразумевается стрессовое событие, а не универсальная физиологическая реакция – общий адаптационный синдром [1]. В последние десятилетия первоначальный научный смысл термина «стресс» подвергся искажению: он начал применяться преимущественно к неблагоприятным, драматическим событиям, а не только и даже не столько к реакции на изменения среды, то есть стал обозначать собственно «stressor» – воздействие, раздражитель, опасность, экстраординарное событие [10].

В настоящее время в украинско- и русскоязычной научной литературе для обозначения исследуемой диагностической единицы используется термин «расстройство адаптации», в то время как в англоязычной литературе для обозначения данного психического нарушения используется термин «расстройство приспособления» («adjustment disorder») [3;4].

В исследовании используется термин «адаптационные расстройства», как предпочтительный, ориентируясь на Руководство к МКБ-10 под редакцией Дж. Купера [9], рекомендованное Ассоциацией психиатров Украины.

В настоящее время наиболее удачным группированием расстройств адаптации является клиническая типология, предложенная П.В. Волошиным в соавт. [3;6]. Типология предполагает выделение 2-х основных клинических вариантов: аффективного и поведенческого. В свою очередь, в варианте с преобладанием в клинической картине расстройств адаптации аффективных нарушений авторы выделяют три подварианта: депрессивный, тревожный и смешанный. Депрессивный подвариант соответствует диагностическим критериям пролонгированной депрессивной реакции – F 43.21, тревожный подвариант – критериям рубрики F 43.23 («Адаптационное расстройство с преобладанием нарушения других эмоций»), а смешанный подвариант (тревожно-депрессивный) –

критериям рубрики F 43.22 («Смешанная тревожно-депрессивная реакция»). Поведенческий вариант расстройства адаптации соответствует «расстройству адаптации с преобладанием нарушений поведения» (F 43.24).

Сведения о распространенности, структуре, клинике, динамике и исходах адаптационных расстройств в условиях военной службы, равно как и после её завершения, являются отрывочными, несистематизированными, и основаны, как правило, на кросс-секциональном подходе [7].

Несение военной службы связано с многофакторными стрессовыми воздействиями, которые имеют тенденцию накапливаться и нарастать, что может приводить к изменению поведения или личности, развитию различных пограничных психических расстройств [5]. При анализе заболеваемости психическими расстройствами среди военнослужащих срочной службы (открытые данные клиники психиатрии Главного военного клинического госпиталя Министерства Обороны Украины) было выявлено, что в структуре психической патологии доминировали невротические расстройства, которые составляли до 63,4%. Также было показано, что специфическим для военной службы и наиболее частым проявлением невротических расстройств в современных условиях являются ситуационно-обусловленные реакции психической дезадаптации [2]. Указанные нарушения имели свою динамику и формировались в тесной связи с вызвавшими их стрессогенными факторами и купировались за короткий промежуток времени.

Исходя из вышесказанного, данное исследование было направлено на диагностику расстройств адаптации у военнослужащих, уволенных из рядов ВС Украины в связи с реформированием армии. Изначально исследовалась частота встречаемости лиц с признаками адаптационных расстройств и без таковых. Рассматривались половозрастные характеристики военнослужащих в группах и подгруппах. Проводилась сравнительная характеристика в группах и подгруппах по параметру «образование», «трудоустроенность», «трудовая занятость», «уровень материального обеспечения», а также обобщенные характеристики брачно-семейного статуса бывших военнослужащих в группах сравнения.

В исследовании использовались клинический (клинико-психопатологический), психодиагностический и статистический методы.

Оценка психического состояния испытуемых в группах сравнения проводилась на основании полуструктурированного клинического интервью, основанного на опроснике PSE (Present State Examination, J.K. Wing et al., 1974) [12]. Шкала оценки психического статуса (Present state examination – PSE) разработана Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ) в 1973 г. для оценки тяжести психических нарушений в статусе больного на основании его стандартизированного опроса. PSE позиционируется ВОЗ как европейская оценочная шкала психического состояния, симптоматический перечень которой был разработан для выявления синдромологических констелляций. При оценке аддиктивного статуса (АС) респондентов был использован «Метод комплексной оценки аддиктивного статуса индивида и популяции с помощью системы AUDIT-подобных тестов» [11]. Оценивание АС было проведено в динамическом аспекте.

Математическая обработка эмпирических данных производилась с использованием пакета прикладных компьютерных программ «Microsoft Excel 2007» и «Statistica 8.0 for Windows».

На этапе выделения групп сравнения по унифицированным критериям МКБ-10 в региональном контингенте военнослужащих, уволенных из Вооруженных Сил (ВС) Украины в связи с реформированием армии, было проведено изучение частот встречаемости лиц с адаптационными расстройствами (АР) и без таковых. Всего исследовано 446 бывших военнослужащих. У 99 (22,20%) из них были установлены признаки АР (F43.2) (табл. 1). Клиническая картина АР представляла собой констелляцию симптомов, соответствующих критериям аффективных (F3), невротических, стрессовых и соматоформных (F4) расстройств и нарушений социального поведения (F91), но не отвечающих полностью ни одному из них. Указанные симптомы у всех пациентов с АР проявились в течение месяца после увольнения из рядов Вооруженных Сил (ВС). Общим в анамнезе для лиц с АР был психосоциальный стресс – «непланируемое увольнение из армии». Военнослужащие с АР составили клиническую группу исследования. Исключались пациенты с расстройствами психотического уровня, аффективными расстройствами (как в анамнезе, так и на момент обследования), расстройствами личности, текущими органическими заболеваниями ЦНС и тяжелой соматической патологией. Контрольную группу (сравнения) образовали 30 военнослужащих, уволенных из ВС, здоровых по медицинскому (психопатологическому) критерию, не проявивших признаков АР в течение месяца после увольнения, и не имевших таковых признаков на момент обследования.

Таблица 1.

Распределение в контингенте военнослужащих, уволенных из рядов Вооруженных Сил частот встречаемости лиц с признаками адаптационных расстройств и без таковых (по критериям МКБ-10), %

Военнослужащие, уволенные из рядов Вооруженных Сил	N*	%**
1. Без адаптационных расстройств	347	77,80 ¹
2. С адаптационными расстройствами	99	22,20 ²
Всего:	446	100,00
Примечание: 1) *N – абсолютное число человек, ** - % - относительные число (то же во всех последующих таблицах). 2) Достоверность межгрупповых различий: ¹⁻² - p<0,001		

По результатам клинко-статистического анализа данных, полученных при использовании PSE (Present State Examination, J.K. Wing et al., 1974)[111], и в соответствии с методическими рекомендациями Волошина П.В. в соавт. [1], в группе бывших военнослужащих с признаками АР, было выделено две подгруппы. Первую составили 46 (46,46%) пациентов с поведенческим вариантом АР (ПВ АР), вторую подгруппу образовали 53 (53,54%) пациента с аффективным вариантом АР (АВ АР) (табл.2).

Распределение пациентов в клинической группе и подгруппах, соотнесенное с категориальными диагностическими шифрами МКБ-10 отражено в таблице 3.

Таблица 2.

Группы и подгруппы сравнения, %

Клиническая группа (пациенты с адаптационными расстройствами) (АР)	N	%
1-я подгруппа (с поведенческим вариантом АР) (ПВ АР)	46	46,46 ¹
2-я подгруппа (с аффективным вариантом АР)(АВ АР)	53	53,54 ²
Всего:	99	100,00
Контрольная группа	30	100,00
Примечание: Достоверность внутригрупповых различий: ¹⁻² - p<0,001		

Таблица 3.

Распределение пациентов в клинической группе и подгруппах, соотнесенное с категориальными диагностическими шифрами МКБ-10, %

Клиническая группа (АР) (F43.2)	N	%
1-я подгруппа (ПВ АР) (F43.24)	46	46,46
2-я подгруппа (АВ АР) (F43.21, F43.22, F43.23)	53	53,54
Всего:	99	100,00

Все обследованные являлись зрелыми мужчинами. Средний возраст пациентов клинической группы – 38,50±2,02 лет, испытуемых контрольной группы – 38,40±1,06 лет (табл. 4.). Значимые различия по параметрам «пол» и «средний возраст» в группах и подгруппах сравнения отсутствовали (p>0,05).

Таблица 4.

Половозрастные характеристики военнослужащих в группах и подгруппах сравнения, M±m

Параметры	Группы, подгруппы сравнения		
	Клиническая группа, n=99		Контрольная группа, n=30
	1-я подгруппа, n=46	2-я подгруппа, n=53	
Средний возраст, лет	38,10±2,02 ³	38,90±2,02 ⁴	38,40±1,06 ²
	38,50±2,02 ¹		
Пол	мужской	мужской	мужской
Примечание: достоверность межгрупповых различий: ¹⁻² -p>0,05; ³⁻⁴ -p>0,05			

Большинство испытуемых контрольной группы (66,67%) имели высшее образование, тогда как большинство (65,66%) пациентов с АР имели средне специальное образование (табл. 5). Число респондентов с высшим образованием среди бывших военнослужащих в 1,94 раз было больше в контрольной группе (p<0,01).

Большинство бывших военнослужащих с признаками АР (74,75%) на момент изучения были трудоустроены, но только 16,22% из трудоустроенных имели постоянное место работы, остальные 83,78% не имели постоянного места работы и относились к категории лиц с транзитной занятостью.

Таблиця 5.

Сравнительная характеристика в группах и подгруппах по параметру «образование», %

Параметр «образование»		Группы, подгруппы сравнения							
		Клиническая группа, n=99						Контрольная группа, n=30	
Параметр	Группы, подгруппы сравнения	1-я подгруппа, n=46		2-я подгруппа, n=53		Всего			
		N	%	N	%	N	%		
		N	%	N	%	N	%		
«Трудоустроенность»									
Имеется	36	36,36	38						
Отсутствует	12	12,12	13						
«Трудовая занятость»									
Постоянная	6	8,11	6						
Транзитная	30	40,54	32						
«Уровень материального обеспечения»									
Высокий	—	—	—						
Средний	26	26,26	27						
Низкий	21	21,21	23						
Примечание: достоверность межгрупповых различий: ¹⁻² -p<0,01; ³⁻⁴ -p<0,001									
Высшее	17	17,17 ¹	17	17,17 ¹	34	34,34 ¹	20	66,67 ²	
Среднее специальное	29	29,29	36	36,36	65	65,66 ³	10	33,33 ⁴	
Примечание: достоверность межгрупповых различий: ¹⁻² -p < 0,001; ³⁻⁴ -p < 0,001									

Большинство бывших военнослужащих без признаков АР (93,33%) на момент изучения были трудоустроены, 92,86 % из трудоустроенных имели постоянное место работы, остальные 7,14% относились к категории лиц с транзитной занятостью. Сравнимые группы значимо различались по параметру «трудовая занятость»: в группе пациентов с АР, лиц с транзитной занятостью (имеющих нестабильные заработки, работающих неполный рабочий день и пр.) было в 11,73 раза больше, чем в контрольной группе. Важным аспектом социального статуса является влияние расстройства на возможность справляться с работой и продолжать продуктивную профессиональную деятельность. Все работающие пациенты с АР отметили значительные затруднения в выполнении обычных трудовых обязанностей. Кроме этого болезненное состояние мешало не только полноценному выполнению трудовых обязанностей, но и социально значимой профессиональной реализации в новой для них социальной среде (табл.б.).

Материальное обеспечение жизни пациентов сравниваемых групп на момент обследования достоверно различалось (табл.б.). Как «низкое» свое материальное обеспечение характеризовали чаще пациенты с АР (44,44%). Средний уровень материального обеспечения чаще отмечали испытуемые без признаков АР (в 1,44 раза, p<0,001). Высокий материальный уровень отмечался исключительно в группе бывших военнослужащих без признаков АР.

Таблица 6.

Сравнительная характеристика в группах и подгруппах по параметру «трудоустроенность», «трудовая занятость», «уровень материального обеспечения», %

Параметр	Группы, подгруппы сравнения							
	Клиническая группа, n=99						Контрольная группа, n=30	
	1-я подгруппа, n=46		2-я подгруппа, n=53		Всего			
	N	%	N	%	N	%	N	%
«Трудоустроенность»								
Имеется	36	36,36	38	38,38	74	74,75 ¹	28	93,33 ²
Отсутствует	12	12,12	13	13,13	25	25,25	2	6,67
«Трудовая занятость»								
Постоянная	6	8,11	6	8,11	12	16,22	26	92,86
Транзитная	30	40,54	32	43,24	62	83,78 ³	2	7,14 ⁴
«Уровень материального обеспечения»								
Высокий	–	–	–	–	–	–	6	20,00
Средний	26	26,26	27	27,27	55	55,56	24	80,00
Низкий	21	21,21	23	23,23	44	44,44	–	–
Примечание: достоверность межгрупповых различий: ¹⁻² -p<0,01; ³⁻⁴ -p<0,001								

Все обследованные в группах сравнения состояли в браке, большинство из них имели детей (табл. 7). Семья у большинства бывших военнослужащих с признаками АР (89,90%) и без таковых (86,67%), характеризовалась как нуклеарная (супружеская или партнёрская, т.е. состоящая из родителей (родителя) и детей, либо только из супругов). По количеству детей в изученном контингенте наиболее распространенной являлась малодетная семья (двое детей), составляющая в группе военнослужащих с АР 46,46%, в группе военнослужащих без АР – 46,67%. Процент однодетных семей в группе военнослужащих с признаками АР и без таковых был сопоставим (36, 36% и 36,67%, соответственно). По числу многодетных семей и числу семей без детей сравниваемые группы также существенно не различались ($p>0,1$).

В изученных группах преобладали семьи среднего супружеского возраста с детьми школьного возраста (брачный стаж от 3-10 лет). По однородности социального состава большинство семей военнослужащих в сравниваемых группах были гомогенны как по уровню образования супругов, так и по отношению к религии (табл. 7).

Таблица 7.

Обобщенные характеристики брачно-семейного статуса бывших военнослужащих в группах сравнения, %

Характеристики	Клиническая группа, n=99		Контрольная группа, n=30	
	N	%	N	%
Брачный статус				
Официальный брак	99	100,00	30	100,00
Тип семьи по признаку «нуклеарности»				
Нуклеарная семья	89	89,90 ¹	26	86,67 ²
Расширенная	10	10,10	4	13,33
Детность в браке				
Наличие одного ребенка	36	36,36	11	36,67
Наличие двух детей	46	46,46	14	46,67
Наличие более двух детей	2	2,02	1	3,33
Отсутствие детей	15	15,15 ³	4	13,33 ⁴
Семейный стаж				
3-10 лет совместного проживания	84	84,85	29	96,67
<3 лет	15	15,15	4	13,33
>10 лет				
Однородность семьи по образовательному уровню и вероисповеданию				
Однородность супругов по образовательному уровню	50	50,51	17	56,67
Однородность супругов по отношению к религии	60	60,61	18	60,00
Примечание: достоверность различий ¹⁻² -p>0,1; ³⁻⁴ -p>0,1				

Таким образом, анализ общих характеристик обследованных военнослужащих с признаками расстройств адаптации и без таковых, выявил однородность по большинству основных показателей, что стало основанием для вывода о гомогенности основной и контрольной групп, релевантности полученных данных и репрезентативности результатов исследования.

Литература

1. Антипова О. С. Расстройства адаптации: современные подходы к диагностике и терапии [Текст] / О.С. Антипова / ЭФ. Неврология и психиатрия. – 2013 – №1. – С.2-8.
2. Астапов Ю. Н. Вопросы психопрофилактики невротических расстройств у военнослужащих срочной службы [Текст] / Ю.Н. Астапов // Архів психіатрії. – 2001. – № 4. – С. 113–116.
3. Волошин П. В. Розлади адаптації: діагностика, клініка, лікування. Методичні

рекомендації [Текст] / П. В. Волошин, Н. О. Марута, Л. Ф. Шестопалова [та інш.]. – Харків, ДУ “Інститут неврології, психіатрії та наркології АМН України”, 2009. – 32 с.

4. Гореликов И. В. Факторы риска и типология расстройств адаптации у жителей Камчатского региона [Текст]: автореф. диссер. ... канд. мед. наук. – М., 2008. – 24 с.

5. Gunderson E. K. Epidemiology of mental disorders in the U.S. Navy: The neuroses [Text] / E.K. Gunderson // *The Military Medicine*. – 2001. – № 7. – P. 23-29.

6. Діагностика, терапія та профілактика медико-психологічних наслідків бойових дій в сучасних умовах (Методичні рекомендації) [Текст] / Укладачі: П. В. Волошин, Н. О. Марута, Л. Ф. Шестопалова [та ін.]. – Київ, 2014. – 67 с.

7. Егоров Р. С. Расстройства адаптации у военнослужащих срочной службы [Текст]: автореф. дис. ... канд. мед. – Ориенбург, 2007. – 25 с.

8. Casey P. Adjustment disorders. Fault line in the psychiatric glossary [Text] / P. Casey, C. Dowrick, G. Wilkinson // *British Journal of Psychiatry*. – 2001. – Т.179. – С.479-481.

9. Карманное руководство к МКБ-10: Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями) / Сост. Дж. Купер; под ред. Дж. Купера / Пер. с англ. Д. Полтавца. – К.: Сфера, 2000. – 416 с.

10. Краснов В.Н. Острые стрессовые расстройства как проблема психиатрии катастроф: клинические и организационные аспекты (комментарии к статьям об оказании помощи пострадавшим в связи с террористическим актом в городе Беслане 1-3 сентября 2004 года) [Текст] / В.Н. Краснов // *Социальная и клиническая психиатрия*. – 2005. – Вып. №2. – Том. 15. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/ostrye-stressovye-rasstroystva-kak-problema-psihiatrii-katastrof-klinicheskie-i-organizatsionnye-aspekty-kommentarii-k-statyam-ob-ixzz3RC9m16pv> (дата обращения: 10.02.2015 г.).

11. Метод комплексной оценки аддиктивного статуса индивида и популяции с помощью системы AUDIT–подобных тестов [Текст] / И. В. Линский, А. И. Минко, А. Ф. Артемчук [и др.] // *Вісник психіатрії та психофармакотерапії*. – 2009. – № 2 (16). – С. 56-70.

12. Шкала оценки психического статуса (Present state examination – PSE) [Электронный ресурс] – режим доступа: <http://www.psychiatry.ru/lib/54/book/28/chapter/64> (дата обращения 28.02.2015 г.).

References

1. Antipova O. S. Rasstroistvo adaptacii: sovremennue podkhodu k diagnostike i terapii [Tekst] / O.S. Antipova / *Nevrologiya i psikhiatriya* . – 2013 - №1. – S.2-8.

2. Astapov Yu. N. Voprosu psikhoprofilaktiki nevroticheskikh rasstroistv u voennoslughashcikh srochnoi slughbu [Tekst] / Yu. N. Astapov// *Arkhiv psikhiatrii*. – 2001. – № 4. – S. 113–116.

3. Voloshin P. V. Rozladu adaptacii: diagnostika, klinika, likuvannya. Metodichni rekomendacii [Tekst] / P. V. Voloshin, N. O. Maruta, L. F. Shestopalova [ta insh.]. – Kharkiv, DU “ Institut nevrologii, psikhiatrii ta narkologii AMN Ukrainu”, 2009. – 32 s.

4. Gorelikov I. F. Faktoru riska i tipologiya rasstroistv adaptacii u ghitelei Kamchatskogo regiona [Tekst] : avtoref. disser. kand. med. nauk. – M., 2008. – 24 s.

5. Gunderson E. K. Epidemiology of mental disorders in the U.S. Navy: The neuroses [Text] / E. K. Gunderson // *The Military Medicine*. – 2001. – № 7. – P. 23-29.

6. Diagnostika, terapiya ta profilaktika medico – psikhologichnukh naslidkiv boiovukh dii v suchasnukh umovakh (Metodichni rekomendaciji) [Tekst] / Ukladachi: P. V. Voloshin, N.O. Maruta, L. F. Shestopalova [ta insh.]. – Kuiv, 2014. – 67 s.
7. Egorov R. S. Rasstroistvo adaptacii u voennoslughashcikh srochnoi slughbu [Tekst]: avtoref. disser. ... kand. med. nauk. – Orenburg, 2007.- 25 s.
8. Casey P. Adjustment disorders. Fault line in the psychiatric glossary [Text] / P. Casey, C. Dowrick, G. Wilkinson // British Journal of Psychiatry. – 2001. – T.179. – C.479-481.
9. Karmannoe rukovodstvo k MKB - 10: Klassikhikaciya psikhicheskikh i povedencheskikh rasstroistv (s glossariem i issledovatel`skimi diagnosticheskimi kriteriyami) / Sost. Dgh. Kuper; pod red. Dgh. Kupera / Per. s angl. D. Poltavca. – K. : Sfera, 2000.- 416 s.
10. Krasnov V. N. Ostrue stressovue rasstroistva kak problema psikhiatrii katastrof: klinicheskie i organizacionnue aspektu (kommentarii k stat`yam ob okazanii pomoshci postradavshim v svyazi s terroristicheskim aktom v gorode Beslane 1-3 sentyabrya 2004 goda) [Tekst] / V. N. Krasnov // Social`naya i klinicheskaya psikhiatriya. – 2005. – Vyp. №2. – Tom 15. [Aelektronnui resurs] – Reghim dostupa: <http://cyberleninka.ru/article/n/ostrye-stressovye-rasstroystva-kak-problema-psihiatrii-katastrof-klinicheskie-i-organizatsionnye-aspekty-kommentarii-k-statyam-ob#ixzz3RC9m16pv> (data obrashceniya: 10.02.2015 g.).
11. Metod kompleksnoi ocenki addiktivnogo statusa individa i populyacii s pomoshc`yu sistemu AUDIT – podobnukh testov [Tekst] / I. V. Linskii, A.I. Minko, A. F. Artemchuk [i dr.] // Visnyk psikhiatrii ta psikhofarmakoterapii. – 2009. - № 2 (16). – s. 56-70.
12. Shkala ocenki psikhicheskogo statusa (Present state examination – PSE) : [Aelektronnui resurs] – Reghim dostupa: <http://www.psychiatry.ru/lib/54/book/28/chapter/64> (data obrashceniya: 28.02.2015 g.).

Надійшла до редакції 17.09.2015
