

МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ  
ЖУРНАЛ

# Психічне здоров'я

MENTAL HEALTH

1-2 (26-27) 2010

**Засновники і видавники:**

Національна медична академія після-  
дипломної освіти імені П.Л. Шупика.

Київська міська клінічна психоневро-  
логічна № 1 (Міський науковий інформацій-  
но-методичний центр з організації психіатрич-  
ної допомоги).

Журнал зареєстровано Державним  
комітетом інформаційної політики, телебачення  
і радіомовлення України.

Свідоцтво про державну реєстрацію:  
серія KB № 7877 від 10.09.03 р.

Атестовано Вищою атестаційною комі-  
сією України (Постанова Президії ВАК №  
3-05/11 від 15.12.04 р.)

**Мови видання:**

українська, російська, англійська.

Рекомендовано до друку вченою  
радою НМАПО ім. П.Л. Шупика (протокол  
засідання № 5 від 13.05.2010 р.)

**Кафедра психіатрії НМАПО  
ім. П.Л. Шупика**

Тел.: (044) 468-36-11  
Факс: (044) 463-68-11  
E-mail: [vnkuznesov@i.ua](mailto:vnkuznesov@i.ua)

**Адреса редакції:**

вул. Фрунзе, 103-А, корпус 1,  
04080 Київ, Україна  
Міський науковий інформаційно-мето-  
дичний центр з організації психіатрич-  
ної допомоги.  
Тел.: 468-29-32.  
E-mail: [mnimc@health.kiev.ua](mailto:mnimc@health.kiev.ua)

**Друк:**

ТОВ «Паперовий Змій-ОПТ»  
м. Київ, вул. І. Еренбурга, 3а  
Тел./факс: (044) 459-48-67  
[www.bz-poligraphia.com.ua](http://www.bz-poligraphia.com.ua)  
Підписано до друку 30.04.2011 р.  
Папір офсетний. Тираж 500 шт. Зам. \_\_\_.

© Психічне здоров'я, 2010

<b>Вступне слово головного редактора</b> . . . . .	3
<b>Психічне здоров'я: соціальні, біологічні та психологічні аспекти</b>	
<i>Сонник Г. Т., Шиндер В. В.</i> Питання дезадаптації сімейно-шлюбних відносин у жінок, які хворіють на епілептичну хворобу . . . . .	4
<i>Петрюк П. Т.</i> Общие современные принципы применения физиотерапии в психиатрии: этический аспект. Сообщение 2. . . . .	7
<b>Розлади психіки та поведінки, психосоматика</b>	
<i>Огоренко В. В.</i> , Анализ различий в клинических проявлениях психических нарушений при первичных опухолях головного мозга. . . . .	15
<i>Кушнир Ю. А.</i> Соотношение преморбидных особенностей с различными типами постшизофренических депрессий и дальнейшей динамикой заболевания . . . . .	20
<b>Аддиктивні розлади</b>	
<i>Попандопуло П. Н., Косенкова И. В., Добровольская И. В., Добровольская Е. П., Глуценко В. С.</i> Изменение наркосцены и подходы к лечению зависимости от новых психоактивных веществ. . . . .	23
<i>Ревенок О.А., Аймедов К.В.</i> , Комплексна психофармакотерапія патологічного гемблінгу . . . . .	25
<b>Дитяча та підліткова психіатрія</b>	
<i>Мешков В.М.</i> Деякі медико-психологічні та методологічні аспекти шкільної адаптації та психопрофілактики дітей в освітніх навчальних закладах (на прикладі м. Києва) . . . . .	30
<b>Медична психологія та психотерапія</b>	
<i>Кузнецов В. Н., Коротоножкін В. Г., Белов О. Б., Уралова Л. Т., Насинник О. А., Бондарчук А. Г., Костюченко С. И., Гончар Т. А.</i> Роль и место психотерапии в клинической практике врача-психиатра: опыт проведения цикла тематического усовершенствования на кафедре психиатрии НМАПО им. П.Л. Шупика . . . . .	37
<b>Психофармакотерапія</b>	
<i>Кузнецов В. Н., Шевченко С. Л., Коваленко Л. А., Бондарчук А. Г., Зубатюк О. В., Цегельная С. В.</i> Клинический опыт применения препаратов оланзапина и зуклопентиксола с целью купирования острого психомоторного возбуждения . . . . .	43
<b>Етичні та правові аспекти психічного здоров'я</b>	
<i>Насинник О. А.</i> Теоретический анализ отдельных позиций Закона о психиатрической помощи с рекомендациями по их изменению. . . . .	48
<i>Олійник О. П.</i> Клінічні підстави застосування статті 14 Закону України «Про психіатричну допомогу» . . . . .	56
<i>Шум С. С.</i> Експертна судово-психіатрична оцінка психічних розладів в осіб з онкологічною патологією в цивільному процесі (сучасний стан проблеми) . . . . .	61
<i>Гончар Т. А.</i> Психиатрическая реабилитация пациентов с шизофренией, которые получают стационарную и амбулаторную психиатрическую помощь в принудительном порядке . . . . .	66
<b>Організація і управління психіатричною допомогою</b>	
<i>Юрьева Л. Н., Зинченко Е. Н., Юрьев А. Е.</i> Динамика уровня самоубийств в Украине и ее региональные особенности. . . . .	75
<b>Огляди, дискусії, обмін досвідом, хроніка, ювілеї, інформація</b>	
<i>Петрюк П. Т., Петрюк А. П.</i> Профессор — Бутковский П. А. Основоположник научной и практической психиатрии в Украине (К 210-летию со дня рождения) . . . . .	79
<i>Петрюк П. Т., Петрюк А. П.</i> Династия Платоновых и проблемы психиатрических нейронаук: Профессор Константин Иванович Платонов – известный отечественный психиатр, невропатолог, психотерапевт и бывший сабурянин. Сообщение 2 . . . . .	87
<b>До уваги авторів</b>	
Вимоги до написання статей . . . . .	94

## РЕДАКЦІЙНА РАДА:

В. А. Абрамов (Україна)  
І. Ф. Аршава (Україна)  
А. М. Бачеріков (Україна)  
В. Г. Бідний (Україна)  
Л. О. Булахова (Україна)  
В. В. Вандиш-Бубко (Росія)  
Л. П. Гульчий (Україна)  
Ю. М. Завалко (Україна)  
І. С. Зозуля (Україна)  
Ю. П. Закаль (Україна)  
М. О. Качаєва (Росія)  
В. Г. Коротоножкін (Україна)  
В. М. Краснов (Росія)  
Р. Т. Крутікова (Україна)  
Х. Лопез-Ібор (Іспанія)  
М. О. Мазуренко (Україна)  
О. М. Морозов (Україна)  
Г. Нанейшвілі (Грузія)  
Р. І. Никифорук (Україна)  
А. В. Олійник (Україна)  
П. Т. Петрюк (Україна)  
В. С. Подкоритов (Україна)  
Л. В. Ромасенко (Росія)  
В. Рутц (Швеція)  
В. П. Самохвалов (Україна)  
Н. Сарторіус (Швейцарія)  
І. Д. Спіріна (Україна)  
С. І. Табачников (Україна)  
О. С. Чабан (Україна)  
В. А. Шумлянський (Україна)  
В. Д. Юрченко (Україна)  
Л. М. Юр'єва (Україна)  
В. С. Ястребов (Росія)

## Contents

The opening of the editor in chief. . . . .	3
<b>Mental health: social, biological and psychological aspects</b>	
<i>Sonnik G. T., Shynder V. V.</i> Questions of desadaptation of domestic and marriage relations for women with epilepsy. . . . .	
<i>Petryuk P. T.</i> General modern principles of application physiotherapy is in psychiatry: ethics aspect. Report 2 . . . . .	
<b>Mental and behavioral disorders, psychosomatic</b>	
<i>Ogorenko V. V.</i> Analysis of differences in clinical manifestations of mental disorders in primary brain tumors. . . . .	
<i>Kushnir Y.</i> The ration of premorbid features with different types of postschizophrenic depressions and further development of the disease . . .	
<b>Addictive disorders</b>	
<i>Papadopulo P. N., Kosenkova I. V., Dobrovolskaya E. P., Glushchenko V. S.</i> Changes on narcoscene and approaches toward treatment dependence from new drugs . . . . .	
<i>Revenok O. A., Ajmedov K. V.</i> The complex psychopharmacotherapy of pathological gambling. . . . .	
<b>Children's psychiatry</b>	
<i>Meshkov V. M.</i> Some medical psychology and methodology perspectives of school adjustment and psychoprophylactics in education institutions (on example of Kyiv City) . . . . .	
<b>Medical psychology and psychotherapy</b>	
<i>Kuznetsov V. M., Korotonozhkin V. G., Belov O. B., Uralova L. T., Nasinnyk O. A., Bonarchuk A. G., Kostyuchenko S. I., Gonchar T. A.</i> The role and place of psychotherapy in psychiatrist's clinical practice: experience from thematic course of advanced training at Department of psychiatry of NMAPE named after P. L. Shupik. . . . .	
<b>Pharmacotherapy of mental disorders</b>	
<i>Kuznetsov V. N., Shevchenko L. T., Kovalenko L. A., Bondarchuk A. G., Zubatyuk O. V., Zegelna S. V.</i> Clinical experience of use olanzapine and zuclopenthixole in acute treatment of psychomotor agitation . . . . .	
<b>Ethical and legal aspects of mental health</b>	
<i>Nasinnyk O. A.</i> The theoretic analysis of some statements of Psychiatric Care Law and recommendations on their improvement . . . . .	
<i>Oleynik O. P.</i> Clinical grounds the application of article 14 of the Law of Ukraine «On Psychiatric Care» . . . . .	
<i>Shum S. S.</i> Expert forensic psychiatric assessment of mental disorders in persons with oncologic pathology in civil process (current state of the problem) . . . . .	
<i>Gonchar T. A.</i> Psychiatric rehabilitation of patients with schizophrenia receiving stationary and outpatient compulsory treatment. . . . .	
<b>Organization and management in mental health care</b>	
<i>Yurjeva L.N., Zinchenko E.N., Yuriev A.E.</i> Dynamics of suicide rates in Ukraine and their regional features . . . . .	
<b>Reviews, discussions, experience's exchange, chronic, anniversaries, information</b>	
<i>Petryuk P.T., Petryuk A. P.</i> Professor P. A. Butkovskiy – founder of scientific and practical psychiatry in Ukraine (To 210-th anniversary) . . . . .	
<i>Petryuk P. T., Petryuk O. P.</i> Dynasty of Platonovs and problems of psychiatric neurosciences: Professor Constantin Ivanovich Platonov is the known domestic psychiatrist, neurologist, psychotherapist and which at one time worked on the Saburova dacha. Report 2 . . . . .	
<b>The notice for our authors</b>	
Equipments to the articles . . . . .	

---

## Шановні читачі!

7 квітня 2010 року — Всесвітній день здоров'я. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, здоров'я — стан повного фізичного, душевного і соціального добробуту, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів.

Психічне здоров'я — це дуже цінний капітал будь-якого суспільства. Його слід захищати і зміцнювати, у той час як епізоди психічного нездоров'я необхідно попереджувати і лікувати. Жодне суспільство, навіть найбідніше не може дозволити собі не інвестувати в психічне здоров'я. Саме тому будь-яка політика повинна аналізуватися з погляду її можливого впливу на психічне здоров'я суспільства.

Стан психічного здоров'я є однією з важливих проблем, з якими стикається сьогодні Україна і кожна європейська країна, проблеми в цій галузі виникають практично в кожного четвертого жителя Європи протягом його життя. Відсоток різного роду психічних захворювань, що виникають у певні періоди, дуже високий у Європі. З 850 мільйонів, що проживають на території Європейського регіону, близько 100 мільйонів, за підрахунками ВООЗ, страждають на тривожні стани і депресії; більше 21 мільйона чоловік страждають від наслідків алкогольної залежності; більше 7 мільйонів уражені хворобою Альцгеймера й інших форм слабоумства; більше 4 мільйонів чоловік — шизофренією; 4 мільйони підвладні маніакально-депресивним станам; 4 мільйони — розладам панічного типу. Нервові і психічні хвороби являють собою другу за величиною загрозу в Європі після серцево-судинних захворювань. Вони є причиною 19,5% випадків непрацездатності. Тільки депресивні стани складають одну третину від загального тягаря хвороб і є причиною 6,2 % випадків непрацездатності.

Дискримінація — це найбільша перешкода на шляху надання медичної допомоги особам із психічними розладами. Нерідко проблеми психічного здоров'я ховаються під ореолом мовчання і сорому. Це перешкоджає доступу цих людей до необхідного лікування, позбавляє їхніх основних прав людини, сприяє дискримінаційній практиці працевлаштування та ізолює людей від їхніх близьких, друзів і рідних. Кожен з нас може відчути на собі проблеми психічного характеру, тому дуже важливо докладати усіх зусиль для усунення чи ослаблення факторів, що підвищують ризик психічних зривів, таких, наприклад, як бідність, безробіття, самотність, втрата ідентичності, безпорадність і безнадійність, коли нам здається, що ми не можемо хоч якось вплинути на навколишній світ.

Проведення національних оцінок стану психічного здоров'я населення України — один з найбільш ефективних підходів, який сприяє національному плануванню й інвестиції в галузі психічного здоров'я, а також проведенню оцінки впливу змін соціальної політики на психічне здоров'я населення.

*З повагою,  
Головний редактор, професор В. Н. Кузнецов*

УДК 616.853—055.2

## Питання дезадаптації сімейно-шлюбних відносин у жінок, які хворіють на епілептичну хворобу



Шиндер В. В.

Сонник Г. Т., Шиндер В. В.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» (м. Полтава)

**Резюме.** У даній роботі наведені результати обстеження 44 пацієнток, що страждають епілепсією, проаналізований рівень їх родинної дезадаптації. Виявлений всіякий спектр тривожних станів в обстежуваній категорії пацієнток, що необхідно враховувати при виборі терапевтичної тактики.

**Ключові слова:** епілепсія, родинна дезадаптація.

### Questions of desadaptation of domestic and marriage relations for women with epilepsy

Sonnik G. T., Shynder V. V.

**Resume.** This paper presents the results of the survey 44 patients. These women suffer from epilepsy. Analyzed the level maladjustment of family Revealed a diverse spectrum of anxiety disorders in the examined category of patients. These results should be considered when choosing a therapeutic tactics.

**Key words:** epilepsy, marriage, famili, desadaptation.

Питання збереження сімейного образу життя у різних групах соціальної популяції є одним з критеріїв якості життя як кожної особистості окремо, так і загальної популяції людей в цілому. Традиції сімейного образу життя загалом в країні зберігаються, і сім'я продовжує виконувати свої специфічні функції — забезпечення фізичного (біологічного) та соціокультурного відтворення поколінь. За даними перепису населення 2001 року 25,7 % індивідуальних домогосподарств в країні були представлені одиночками, з яких 54 % — люди у віці старше за 60 років і 17,5 % — у віці до 30 років [1]. Виявлено підвищення середнього віку утворення шлюбних відносин. Так, у чоловіків він склав 30,0 років, у жінок — 27,0 [2].

Найбільш розповсюдженим типом сім'ї в Україні є шлюбна пара. Разом з тим, спостерігається досить високий рівень розлучень на людей працездатного віку: у чоловіків 30–49 років — 23 %, у жінок — 31,9 % [3]. Високий рівень розлучень — одне з найбільш несприятливих явищ в шлюбно-сімейній сфері, свідчення складності формування та розвитку сімейних відносин в суспільстві, їхньої нестабільності. Руйнування шлюбу має негативні соціально-економічні, медичні та емоційно-психологічні наслідки для кожної конкретної сім'ї.

З точки зору соціальної психології, сім'я являє собою малу групу, в якій є всі види міжособистісних взаємодій (сексуальні, любовні, побутові, господарські, ділові, фінансові, відносини, пов'язані з виховання дітей, проведенням дозвілля та ін.), більшість цих стосунків носить виражений емоційний характер, що потенціює

виникнення різноманітних конфліктів. За думкою деяких авторів, конфлікти являють нормальне явище в будь-якій сім'ї [4]. Але на думку інших, саме вони в умовах їх інтенсифікації та хроніфікації призводять до дезадаптації міжособистісних відносин, потенціують зниження особистісної комунікації, спричиняють руйнування сім'ї, продукують розвиток психологічного особистісного конфлікту, породжують усамітнення, страх та невпевненість в ініціюванні подружніх стосунків, знижують функції взаємодії з іншими людьми [5].

На сьогоднішній день гостро стоїть питання якості рівня життя пацієнтів з різноманітними захворюваннями. Серед величезної кількості захворювань досить актуальним є питання вивчення проблеми епілепсії, яка відноситься до суспільно значимих хвороб, потребує значних фінансових витрат, постійної уваги з боку медичних працівників з проведенням реабілітаційних заходів, активної роботи соціальних служб. На епілепсію страждає близько 0,5–1 % населення [6]. Дане захворювання асоційоване з широким спектром соціальних та психологічних проблем, які стоять перед пацієнтом та його родичами. За даними деяких дослідників, якість життя у пацієнтів з епілептичною хворобою нижче, ніж в загальній популяції, вона гірша, ніж у пацієнтів з іншими хронічними захворюваннями, такими як цукровий діабет, розсіяний склероз, бронхіальна астма та ін. [7,8]

Пацієнти з епілепсією регулярно відчувають складності, пов'язані з захворюванням — це проблеми в сімейному житті, зниження персональних та соціальних амбіцій, підвищений рівень

тривожності та депресії, низька самооцінка в порівнянні зі здоровими людьми. Хворі на епілепсію рідше вступають у шлюб, мають складності у формуванні кола спілкування, частіше являються безробітними. [9] Високий рівень безробіття серед пацієнтів з епілепсією являється однією з причин соціальної та економічної дезадаптації [10]. Отже, дослідження епілептичної хвороби на сьогодні являється актуальним питанням, потребує детального аналізу комплексу проблем, які визначають структуру даного захворювання. Саме комплексний та цілісний підхід сприятиме оптимальному вирішенню численних соціальних, демографічних, медичних, психологічних питань.

Метою дослідження було виявлення ступеню подружньої та сімейної дезадаптації у жінок з епілептичною хворобою.

Нами обстежено 44 жінки, які хворіють на епілептичну хворобу та проходили курс стаціонарного лікування в умовах ПОКПЛ ім. О. Ф. Мальцева, стаціонарно та амбулаторно в умовах ПОПНД, неврологічному відділенні ПОКЛ ім. Скліфосовського за період 2008–2010 років. Критеріями включення були згода пацієнтки на участь в дослідженні, судомні напади та безсудомні пароксизми (в т. ч. анамнестично) в рамках діагностованої епілепсії. Вік пацієнток складав від 18 до 65 років (середній вік —  $40 \pm 4,6$ ). Тривалість епілептичної хвороби в середньому складала  $23,6 \pm 2,1$  роки.

В наших спостереженнях під наглядом невролога спостерігалось 5 (11,36 %) пацієнток, під наглядом психіатра — 39 (88,64 %). Серед досліджуваної групи хворих 8 (18,18 %) осіб мали різну соціальну активність, 36 (81,82 %) жінок — не працювали.

Обстеження проводилось анонімно за допомогою клінічних карток-опитувальників з врахуванням клінічного діагнозу, соціального стану, даних ЕЕГ, ЕхоЕГ. Під час дослідження був проведений аналіз пацієнток за наступними критеріями: соціальними — наявність сімейного анамнезу, перебування в шлюбних відносинах, наявність групи інвалідності, працевлаштованість; медичними — анамнестичні відомості, клінічний діагноз, форма епілепсії з врахуванням зниження когнітивних функцій. Використовувались звітний та анкетний способи отримання інформації, метод клінічної бесіди, проводилося патопсихологічне обстеження з використанням методики визначення рівня тривожності Тейлора (в адаптованому варіанті Немчиновим Т. А.) [11]. В подальшому всі хворі були поділені на 2 групи. До першої групи увійшли пацієнтки, які мали шлюбні, сімейні відносини або їх сурогатні форми. До другої групи увійшли пацієнтки, які не мали на момент обстеження шлюбних та сімейних відносин.

При проведеному обстеженні 44 жінок з епілептичною хворобою було виявлено, що у 16 (36,36 %) з них перебували у шлюбних відносинах, у 19 (43,18) — їх не було, 1 (2,27 %) пацієнтка мала співмешканця, 5 (11,36 %) були розлученими та 3 (6,8 %) — овдовілими. Тобто, загалом на час обстеження відносини з чоловіками у вигляді шлюбних відносин або їх сурогатних форм були у 17 (38,6 %) пацієнток, а у 27 (61,4 %) — їх не було. Аналізуючи епілептичну хворобу по етіології, виявлено, що ідіопатичну епілепсію мали 14 жінок (31,81 %), симптоматичну — 30 (68,18 %). Серед жінок з ідіопатичною епілепсією виявлено, що в шлюбних відносинах перебувала 1 (7,14 %) пацієнтка та 1 (7,14 %) мала стосунки із співмешканцем (сурогатна форма шлюбних відносин). Сімейних відносин або їх сурогатних форм не мали 12 (85,71 %) пацієнток, в тому числі розлученими були 2 (14,28 %) пацієнтки, овдовілими — 1 (7,14 %). З симптоматичною епілепсією заміжними були 13 (43,33 %) пацієнток, не заміжними — 17 (56,67 %), в тому числі розлученими — 3 (10 %), овдовілими — 2 (6,66 %) особи.

В процесі патопсихологічного обстеження було встановлено, що високий рівень тривожності був відмічений у 10 хворих (22,72 %), середній з тенденцією до високого — у 14 осіб (31,8 %), середній з тенденцією до низького — у 12 пацієнтів (27,27 %), низький рівень тривожності зареєстровано у 8 випадках (18,18 %). Причини та зміст тривожних станів різноманітні навіть у однієї і тієї ж особи. У 41 (93,18 %) хворої були наявні соціальна тривожність, занепокоєння негативною реакцією рідних на хворобу, переживання з приводу розпаду сім'ї, втрати службового становища. 39 (88,63 %) пацієнток переживали фізичну, в тому числі сексуальну неповноцінність, несприйняття сексуальним партнером. 30 (68,18 %) хворих відмічали екзистенційну тривогу, страх перед майбутнім.

Таким чином, з отриманих даних видно, що рівень сімейно-шлюбної дезадаптації у жінок з епілептичною хворобою значно вищий, ніж в їх загальній популяції. Отримані дані свідчать, що у хворих з симптоматичною епілептичною хворобою частота шлюбних та сімейних стосунків більша, ніж у жінок з ідіопатичною епілепсією, при цьому у останніх відмічалася затримка формування відносин з чоловіками.

Епілептична хвороба спричиняє зниження сексуальності жінки, породжує особистісні зміни, які призводять до підвищення сімейної дезадаптації, зниження комунікативних функцій, розпаду шлюбних відносин. Рівень адаптації у жінок з симптоматичною епілепсією має більш виражений характер, ніж з ідіопатичною. Виявлення різноманітного спектру особистісних та тривожних

розладів у осіб з епілептичною хворобою в кожному конкретному випадку має велике значення для вирішення питання щодо відбору тих

або інших терапевтичних тактик для їх корекції в умовах індивідуального підходу до хворих з метою покращання їх якості життя.

### Література

1. Изменение брачно-семейной структуры населения в условиях демографического старения //Население Украины — 2003. Ежегодный аналитический доклад /Держкомстат Украины, Институт демографии и социальных исследований НАН Украины — К: 2004, С. 43–72.
2. Семья и рождаемость в Украине [электронный ресурс] / И. Курило, Л. Слюсар, В. Стешенко // Бюллетень «Население и общество». — Режим доступа: [www.demoscope.ru/weekly/2007/0285/tema01.php](http://www.demoscope.ru/weekly/2007/0285/tema01.php) (12.11.10). — Назва з екрану.
3. Державний комітет статистики України [електронний ресурс] / Режим доступа: [www.ukrsensus.gov.ua/results/marry](http://www.ukrsensus.gov.ua/results/marry) (12.11.10). — Назва з екрану.
4. Либих С. С. Сексуальные дисгармонии / Либих С. С. Фридкин В. И. —Ташкент: УзССР, 1990. — 5 с.
5. Агишева Н. К. Системно-структурный анализ супружеских конфликтов /Н. К. Агишева //Международный медицинский журнал. — 2007. — Т13, № 1. — С. 6–9.
6. Міщенко Т. С. Епідеміологія неврологічних захворювань в Україні // НЕЙРОNEWS. — 2008. — № 3 (07). — 77 с.
7. Burden of epilepsy: the Ontario Health Survey /S. Wiebe [et al.] //Neurol Sci.— 1999.— 26(4):263. — 70 s.
8. Berto P. Quality of life in patients with epilepsy and impact of treatments // Pharmacoeconomics. — 2002.— 20(15):1039–59.
9. The clinical course of epilepsy and psychological correlates: finding from a UK community study / Jakoby A. [et al.] // Epilepsia.— 1996.— 37: 148–61.
10. Epilepsy and employment. A community based survey in an area of high unemployment / Elwes RD. [et al.] //J. Neurol Neurosurg Psychiatry. — 1991.— 54(3):200–3.
11. Практическая психодиагностика. Методики и тесты./ Учебное пособие. [Ред. Д. Я. Райгородский.]. — Самара: Издательский Дом «БАХРАХ», 1998. — С. 64–66.