

УДК 616.85:316.6:355.42

DOI: 10.34670/AR.2023.24.24.012

**Динамика эмоционального состояния участников специальной-
военной операции после оказанной медико-психологической
помощи в условиях вооруженного конфликта**

Масляков Владимир Владимирович

Доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения
и медицины катастроф,
Саратовский государственный медицинский университет,
410012, Российская Федерация, Саратов, ул. Большая Казачья, 112;
e-mail: meduniv@sgmu.ru

Полиданов Максим Андреевич

Лаборант кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения
и медицины катастроф,
Саратовский государственный медицинский университет,
410012, Российская Федерация, Саратов, ул. Большая Казачья, 112;
e-mail: maksim.polidanoff@yandex.ru

Сидельников Сергей Алексеевич

Доктор медицинских наук, доцент,
завкафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф,
Саратовский государственный медицинский университет,
410012, Российская Федерация, Саратов, ул. Большая Казачья, 112;
e-mail: meduniv@sgmu.ru

Кокарева Анастасия Александровна

Студент,
Саратовский государственный медицинский университет,
410012, Российская Федерация, Саратов, ул. Большая Казачья, 112;
e-mail: meduniv@sgmu.ru

Аннотация

Войны и вооруженные конфликты на протяжении длительного времени становления современного общества являются одной из наиболее актуальных проблем. Вооруженные столкновения между противоборствующими сторонами неминуемо оказывали критическое влияние на такие сферы общественной жизни, как: политическая, экономическая, социальная и духовная. Также эта зависимость актуальна и в обратную сторону: данные сферы неотъемлемо воздействуют на развитие и исход вооруженного

конфликта. Однако любой вооруженный конфликт сказывается не только на обществе в целом, но и на физическом и психологическом состоянии лиц, принимающих как непосредственное, так и косвенное участие в боевом действии. Проведенное исследование помогло выявить роль специализированной психологической помощи непосредственно в условиях боевых действий. Данные проведенного опроса показали психоэмоциональную стойкость участников СВО и готовность оказывать эмоциональную поддержку своим товарищам, несмотря на угнетение собственного когнитивного состояния. Но, даже учитывая этот факт, практически каждый опрошенный заявил о нуждаемости в специализированной психологической поддержке в условиях СВО и по возвращении домой, по-видимому, в связи с развитием посттравматического стрессового расстройства, как следствия пребывания в условиях специальной военной операции. Акцентируя внимание на активно ведущем формировании специализированных реабилитационных центров и центров психологической помощи, а также на решении вопроса оказания психологической помощи участникам СВО и членам их семей на законодательном уровне, можно говорить об ускорении психологической реабилитации военнослужащих уже в ближайшие сроки.

Для цитирования в научных исследованиях

Масляков В.В., Полиданов М.А., Сидельников С.А., Кокарева А.А. Динамика эмоционального состояния участников специальной-военной операции после оказанной медико-психологической помощи в условиях вооруженного конфликта // Психология. Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2023. Т. 12. № 9А. С. 81-89. DOI: 10.34670/AR.2023.24.24.012

Ключевые слова

Медико-психологическая помощь, медицинская психология, безопасность жизнедеятельности, анализ последствий, вооруженный конфликт, специальная-военная операция, медицина катастроф, влияние поражающих факторов, медико-психологическая реабилитация.

Введение

Каждый из участников вооруженного конфликта имеет статистически глобальный риск возникновения психических и, что еще чаще, физических последствий, вплоть до летальных [Шереметьева и др., 2023]. Особую значимость и принципиальность предложенная тема приобретает в условиях современных военно-политических отношений, преимущественно в условиях специальной военной операции (СВО). Очевидно, что непосредственно в условиях любого вооруженного конфликта ведется непрерывный медицинский контроль и оказывается необходимая медицинская помощь раненым и пострадавшим. Однако, задачей данной работы являлся анализ данных, полученных в результате опроса лиц, принимавших непосредственное участие в СВО, касательно сферы оказания медико-психологической помощи [Александровский, 2009, 2012; Ковалева, 2009]. Данными исследования также можно выразить степень значимости оказания специализированной психологической помощи родственникам участников специальной военной операции. Кроме того, считаем важным, что в работе стоит указать на предпринимаемые меры медико-психологической реабилитации участников СВО на

уровне Конституции РФ.

Поднимая вопрос о медико-психологической реабилитационной помощи лицам, принимавшим участие в специальной военной операции, следует сказать, что на данный момент не существует закона об оказании вышеуказанной помощи [Марченко, 2009; Масляков и др., 2023]. Однако, на законодательном уровне был принят законопроект об оказании психологической помощи лицам, принимавшим участие в боевых действиях на территории Украины, и родственникам погибших, а также предоставление медико-психологической реабилитации инвалидам и лицам, принимавшим участие в боевых действиях, при наличии показаний [Hirsh et al., 2007; Масляков и др., 2023].

Необходимо акцентировать внимание на актуализации положения о санитарно-курортной реабилитации участников боевых действий, что организуется под контролем специализированных координационных центров [там же]. Вопрос о распределении военнослужащих в конкретное санитарно-курортное учреждение решается руководителем военно-медицинской организации, на базе которой участник боевых действий проходит лечение. Решение данного вопроса согласуется с руководителем санитарно-курортного учреждения, основываясь на заключении военно-врачебной комиссии. Военно-врачебная комиссия же принимает свое решение по результатам лабораторного и инструментального обследований пострадавшего.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. №788н, порядок организации медицинской реабилитации взрослых осуществляется в 3 этапа:

Первый этап рекомендуется осуществлять в структурных подразделениях медицинской организации, оказывающих специализированную и высококвалифицированную медицинскую помощь. Данные мероприятия должны быть начаты в острейший, то есть не позднее 72 часов с начала неотложного состояния, и острый периоды неотложного состояния, и должны проводиться лечащим врачом и/или врачом анестезиологом-реаниматологом ежедневно не менее 1 часа, но не более 3 часов.

Второй этап осуществляется в стационарных условиях по направлению лечащего врача, оказывающего медицинскую реабилитацию на первом этапе, либо врача-терапевта. На данном этапе медицинская реабилитация осуществляется ежедневно длительностью не менее 3 часов.

Третий этап осуществляется на базе амбулатории, дневного стационара или санитарно-курортных учреждений по направлению врача-терапевта, либо лечащего врача, оказывающего медицинскую реабилитацию на первом и/или втором этапах. Оказание медицинской реабилитации проводится не реже одного раза каждые 48 часов и длительностью не менее 3 часов.

Важным представляется также акцентуация Постановления Правительства Российской Федерации от 24 января 2023 г. №77 и опубликованного 30 января 2023г «О внесении изменений в пункт 15 Правил признания лица инвалидом». Данное Постановление утвердило пополнение перечня причин инвалидизации подпунктом «получение инвалидности вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в связи с исполнением обязанностей по контракту о пребывании в добровольческом формировании». Следует обозначить факт того, что с 2022 года началось оказание комплексной помощи членам семей участников специальной военной операции. По выведенным статистическим данным психологическую поддержку получили более 23,5 тысяч человек и более 96% их вопросов были проработаны и решены специалистами. Также в апреле 2022 года в Москве был открыт первый реабилитационно-образовательный комплекс для участников СВО, получивших ранения в ходе несения военной

службы на Украине, где, помимо реабилитации, военнослужащие могут проходить обучение по программам дополнительного профессионального образования отдельных категорий военных специальностей. Комплекс был открыт во втором и третьем филиалах Центрального клинического военного госпиталя имени А.А. Вишневского. Программой данного реабилитационно-образовательного комплекса индивидуально определяется дальнейшее служебное назначение, особый порядок прохождения военной службы, предоставление социальных льгот и гарантий, а также предоставление жилища. Стоит отметить, что 22 февраля 2023 года в Москве открылся центр психологической помощи для участников специальной военной операции и членов их семей.

Целью открывающихся центров физической и психологической реабилитации является восстановление утраченных в результате СВО функциональных возможностей организма, разработка и применение комплексного подхода к решению проблем, возникших в результате перенесенного стрессового состояния [Осколкова и др., 2022; Свечников, Курасов, 2013]. Особое внимание при решении психологических вопросов военнослужащих уделяется посттравматическим стрессовым расстройствам.

Выделяется 3 основных этапа в обеспечении клиничко-психологической реабилитации военнослужащим:

- 1) Духовно-психологический – ориентирован на восстановление морально-духовных и нравственных аспектов военных, что требует компетентности в данных вопросах квалифицированных специалистов в области психологии.
- 2) Социально-правовой – ориентирован на обеспечение правовой защиты и социальных гарантий военным с участием специалистов в области юриспруденции и социологии.
- 3) Медико-психологический – ориентирован на восстановление психоэмоционального состояния военных, перенесших посттравматическое стрессовое расстройство, и восстановление нормального уровня стрессоустойчивости с участием специалистов в области психологии [Тромбчиньски, 2017; Федотова, 2008].

Но, даже учитывая неуклонный прогресс в области медицины и психологии, в частности и для демобилизованных участников СВО и их семей в настоящее время, существенно важным является изучение вопроса о предоставлении медико-психологической помощи в условиях специальной военной операции. Это представляется возможным только с учетом мнения самих участников СВО относительно поднимаемой темы медико-психологической помощи в представленной работе.

В связи с этих, *цель исследования*: Выявление уровня компетентности оказываемой медико-психологической помощи в условиях СВО, основываясь на результатах анкетирования, проведенного в среде лиц-участников специальной военной операции.

Материалы и методы исследования

Для достижения поставленной цели проведено анонимное анкетирование группы лиц, участников специальной-военной операции. Всего было опрошено 33 участника (семеро мужчин в возрасте от 18 до 25 лет, тринадцать мужчин 26-35 лет, девять – 36-45 лет и четверо мужчин в возрасте 46-55 лет).

Проведенное анкетирование включало вопросы из сферы оказываемой в условиях СВО медико-психологической помощи, а также общий перечень вопросов о возрастном контингенте участников, их профессиональной деятельности, семейном положении и временном

промежутке, проведенном на СВО. Перечень общих вопросов был задан участникам для анализа сводки необходимости предоставления им специализированной помощи и, одновременно с этим, уровня стрессоустойчивости разных возрастных групп участников специальной военной операции.

С целью проведения математической обработки результатов, которые были получены в ходе проведенного исследования, изначально результаты вносились в электронную базу данных, которая находилась в компьютере. В базу вносились все данные, полученные на каждого обследованного. Данная база представляла собой картотеку в табличном виде формата Excel. После занесения данных в базу, анализ результатов проводился с использованием метода описательной статистики. В качестве критерия использовался критерий согласия χ^2 . Статистическая значимость определялась как $p < 0,05$.

Результаты исследования

Как показывают первичные результаты нашего исследования, 14 из 33 участников (42,42%) анкетирования являются безработными, 19 из 33 (57,58) – военнослужащими. Рассматривая семейное положение анкетированных считаем важным (для изучения психоэмоционального фактора) отметить, что 18 из 33 женаты (54,55%; при этом 6 из них имеют одного ребенка, 9 человек – имеют двоих детей, 2-ое – трех и более детей и один участник не имеет детей, но счастлив в браке), 10 из 33 холостые (30,30%; однако, четверо из них имеют детей от прошлых браков), 5 из 33 опрошенных (15,15%) состоят в отношениях (при этом четверо из них имеют детей и один из них ждет ребенка) ($p < 0,05$).

Следующим этапом мы уточнили у респондентов, какой срок они провели на СВО. Было выяснено, что 7 из 33 (21,21%) провели на СВО – 6 месяцев, 11 из 33 (33,33%) – более 6 месяцев, 15 из 33 (45,45%) – менее 6 месяцев ($p < 0,05$).

Далее, считаем должны отметить, что 17 из 33 (51,51%) получали медицинскую помощь, в связи с ранениями и при этом, считают, что ее оказание проводилось в полном объеме. Однако, даже учитывая полноту оказываемой помощи, 14 (42,43%) опрошенных считают, что в условиях СВО требуется больше специалистов, а еще 15 человек (45,45%) отметили, что необходимо не только больше специалистов, но и больше расходных медицинских материалов. И только 4 человека (12,12%) опрошенных сочли достаточным количество медицинских работников и материалов для оказания помощи. Таким образом, по результатам блока вопросов по оказанию медицинской помощи на СВО 29 человек (87,88%) считают недостаточным количество медицинских сотрудников и медицинских материалов, задействованных в госпиталях ($p < 0,05$). Однако, можно предположить, что недостаток расходных материалов мог отразиться лишь на результатах опроса участников анкетирования, учитывая 100%-ую полноту оказываемой помощи в условиях СВО.

Переходя к блоку вопросов, указывающих на психологическое состояние участников СВО и оказываемой психологической помощи, необходимо отметить следующие моменты: 26 опрошенных (78,79%) находились в удовлетворительном психоэмоциональном состоянии в период перед отправкой на СВО и отметили свое состояние от 6 до 10 баллов по 10-балльной шкале (где 10 - я был абсолютно спокоен). Из них в возрасте 18-25 – 6 человек, 26-35 – 9 опрошенных, 36-45 – 8, 46-55 – 3 человека. Интересным является тот факт, что из 6 мужчин в возрасте от 18 до 25 лет находились в удовлетворительном состоянии перед отправкой на СВО, и не отметили свое состояние ниже 8 баллов (при этом 4 из 7 участников, указали своё состояние

на 10/10 баллов). Однако, 19 человек (57,58%) обозначили свое психологическое состояние в момент непосредственного пребывания на СВО, как стабильное, то есть от 6 до 10 баллов по 10-балльной шкале (где 10 - я не чувствовал психологического давления и не нуждался в специалисте): из них в возрасте 18-25 – 6 человек, в возрасте 26-35 – 5, 36-45 – 5, 46-55 – 3. По результатам исследования можно отметить явное угнетение психоэмоционального состояния среди лиц в возрасте 26-45 лет в период непосредственного их пребывания в зоне боевых действий. По возвращению домой после СВО данные респонденты оценивали своё психоэмоциональное состояние уже от 1 до 10 (где 10 - мое эмоциональное состояние никак не изменилось после СВО). Из них в возрасте 18-25 – 6, 26-35 - 6, 36-45 - 6, 46-55 - 3.

Ориентируясь на промежуточные результаты сводки, можно заметить резкое ухудшение психологического состояния участников СВО, особенно среди лиц в возрасте от 26 до 45 лет. По данным результатам можно обозначить необходимость в оказании специализированной психологической помощи в условиях СВО, и большинство участников (25 человек; 75,76%), по данным сводки, получали такую поддержку со стороны медицинского персонала. Однако 11 человек (33,33%) из них посчитали, что оказываемая поддержка со стороны медицинского персонала не была оказана в полном объеме, из чего следует нуждаемость участников СВО в помощи специалистов в сфере клинической психологии, особенно в период непосредственного пребывания на СВО и в период демобилизации.

Стоит также отметить, что 11 человек (33,33%) изъявили желание заключить контракт для дальнейшего участия в зоне СВО, в связи со своим патриотизмом и желанием защищать Родину.

Заключение

Подводя итоги и анализируя результаты проведенного исследования, можно обозначить компетентность и профессионализм медицинских работников, оказывающих помощь участникам боевых действий в условиях СВО, даже несмотря на дефицит расходуемого медицинского материала, запасы которого, по всей вероятности, необходимо увеличивать.

Данные проведенного опроса показали психоэмоциональную стойкость участников СВО и готовность оказывать эмоциональную поддержку своим товарищам, несмотря на угнетение собственного когнитивного состояния. Но, даже учитывая этот факт, практически каждый опрошенный заявил о нуждаемости в специализированной психологической поддержке в условиях СВО и по возвращении домой, по-видимому, в связи с развитием посттравматического стрессового расстройства, как следствия пребывания в условиях специальной военной операции. Акцентируя внимание на активно ведущем формировании специализированных реабилитационных центров и центров психологической помощи, а также на решении вопроса оказания психологической помощи участникам СВО и членам их семей на законодательном уровне, можно говорить об ускорении психологической реабилитации военнослужащих уже в ближайшие сроки.

Библиография

1. Александровский Ю.А. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства. Психиатрия. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. С. 525-554.
2. Александровский Ю.А. Состояния психической адаптации и невротические расстройства. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. 52 с.
3. Ковалева Н.А. Социально-психологический анализ расставания как феномена межличностного общения: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Саратов, 2009. 26 с.

4. Марченко А.А. Невротические расстройства у военнослужащих (клиника, диагностика, патоморфоз): автореф. дис. ... д-ра. мед. наук. СПб., 2009. 46 с.
5. Масляков В.В. и др. Массовое одновременное поступление пострадавших в чрезвычайных ситуациях в лечебные медицинские организации: организационные проблемы и возможные пути их решения // Медицина катастроф. 2023. 2. С. 51-55.
6. Осколкова (Кодочигова) А.И. и др. Психосоматика и тромбофилия: особенности вариантов развития и терапевтической тактики // Георгиевские чтения: наследственная и приобретенная патология свертывания крови – тромбозы и кровотечения (диагностика, профилактика, лечение). Саратов, 2022. С. 57-61.
7. Свечников Д.В., Курасов Е.С. Невротические адаптационные расстройства в современной психиатрической практике (анализ состояния проблемы) // Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова. 2013. 8 (4). С. 136-140.
8. Тромбчиньски П.К. Паттерны личностных черт, взаимосвязанные с клинически оформленными невротическими расстройствами // Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология». 2017. 10 (1). С. 63-73.
9. Федотова А.В. Тревожно-депрессивные расстройства в общеклинической практике // Рациональная фармакотерапия в кардиологии. 2008. 3. С. 83-90.
10. Шереметьева И.И. и др. Социально-психологические и клинические особенности течения невротических расстройств у лиц в ситуации специальной военной операции // Бюллетень медицинской науки. 2023. 1 (29). С. 37-42.
11. Hirsh A.T. et al. An evaluation of the measurement of pain catastrophizing by the copingstrategies questionnaire // Eur. J. Pain. 2007. 11. P. 75-81.

Dynamics of the emotional state of the participants of a special military operation after medical-psychological assistance in an armed conflict

Vladimir V. Maslyakov

Doctor of Medicine, Professor,
Professor of the Department of Mobilization Preparation of Public Health
and Disaster Medicine,
Saratov State Medical University,
410012, 112, Bol'shaya Kazachya str., Saratov, Russian Federation;
e-mail: meduniv@sgmu.ru

Maksim A. Polidanov

Laboratory Assistant of the Department of Mobilization Preparation
of Public Health and Disaster Medicine,
Saratov State Medical University,
410012, 112, Bol'shaya Kazachya str., Saratov, Russian Federation;
e-mail: maksim.polidanoff@yandex.ru

Sergei A. Sidel'nikov

Doctor of Medicine, Associate Professor,
Head of the Department of Mobilization Preparation of Public Health
and Disaster Medicine,
Saratov State Medical University,
410012, 112, Bol'shaya Kazachya str., Saratov, Russian Federation;
e-mail: meduniv@sgmu.ru

Anastasiya A. Kokareva

Student,
Saratov State Medical University,
410012, 112, Bol'shaya Kazachya str., Saratov, Russian Federation;
e-mail: meduniv@sgmu.ru

Abstract

Wars and armed conflicts have been one of the most pressing problems during the long period of formation of modern society. Armed clashes between the warring parties inevitably had a critical impact on such spheres of social life as: political, economic, social and spiritual. This dependence is also relevant in the opposite direction: these spheres inherently influence the development and outcome of armed conflict. However, any armed conflict affects not only the society as a whole, but also the physical and psychological state of persons taking both direct and indirect part in the combat action. The conducted research helped to identify the role of specialized psychological assistance directly in the conditions of combat operations. The survey data showed the psycho-emotional resilience of the SVO participants and their willingness to provide emotional support to their comrades, despite the suppression of their own cognitive state. But, even taking this fact into account, almost every respondent expressed the need for specialized psychological support in the conditions of the North Military District and upon returning home, apparently due to the development of post-traumatic stress disorder as a consequence of being in a special military operation. By focusing on the ongoing formation of specialized rehabilitation centers and centers for psychological assistance, as well as on solving the issue of providing psychological assistance to participants of the Military Military District and members of their families at the legislative level, we can talk about accelerating the psychological rehabilitation of military personnel in the near future.

For citation

Maslyakov V.V., Polidanov M.A., Sidel'nikov S.A., Kokareva A.A. (2023) Dinamika emotsional'nogo sostoyaniya uchastnikov spetsial'noi-voennoi operatsii posle okazannoi mediko-psikhologicheskoi pomoshchi v usloviyakh vooruzhennogo konflikta [Dynamics of the emotional state of the participants of a special military operation after medical-psychological assistance in an armed conflict]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 12 (9A), pp. 81-89. DOI: 10.34670/AR.2023.24.24.012

Keywords

Medical and psychological assistance, medical psychology, life safety, consequence analysis, armed conflict, special military operation, disaster medicine, impact of defeat factors, medical and psychological rehabilitation.

References

1. Aleksandrovskii Yu.A. (2009) *Nevroticheskie, svyazannye so stressom i somatofornnye rasstroistva. Psikhatriya* [Neurotic, stress-related and somatoform disorders. Psychiatry]. Moscow: GEOTAR-Media Publ.
2. Aleksandrovskii Yu.A. (2012) *Sostoyaniya psikhicheskoi adaptatsii i nevroticheskie rasstroistva* [States of mental adaptation and neurotic disorders]. Moscow: GEOTAR-Media Publ.

3. Fedotova A.V. (2008) Trevozhno-depressivnye rasstroistva v obshcheklinicheskoi praktike [Anxiety and depressive disorders in general clinical practice]. *Ratsional'naya farmakoterapiya v kardiologii* [Rational pharmacotherapy in cardiology], 3, pp. 83-90.
4. Hirsh A.T. et al. (2007) An evaluation of the measurement of pain catastrophizing by the copingstrategies questionnaire. *Eur. J. Pain*, 11, pp. 75-81.
5. Kovaleva N.A. (2009) *Sotsial'no-psikhologicheskii analiz rasstavaniya kak fenomena mezhlichnostnogo obscheniya. Doct. Dis.* [Socio-psychological analysis of parting as a phenomenon of interpersonal communication. Doct. Dis.]. Saratov.
6. Marchenko A.A. (2009) *Nevroticheskie rasstroistva u voennosluzhashchikh (klinika, diagnostika, patomorfoz). Doct. Dis.* [Neurotic disorders in military personnel (clinic, diagnostics, pathomorphosis). Doct. Dis.]. St. Petersburg.
7. Maslyakov V.V. et al. (2023) Massovoe odnovremennoe postuplenie postradavshikh v chrezvychainykh situatsiyakh v lechebnye meditsinskie organizatsii: organizatsionnye problemy i vozmozhnye puti ikh resheniya [Mass simultaneous admission of victims in emergency situations to medical treatment organizations: organizational problems and possible ways to solve them]. *Meditsina katastrof* [Disaster Medicine], 2, pp. 51-55.
8. Oskolkova (Kodochigova) A.I. et al. (2022) Psikhosomatika i trombofiliya: osobennosti variantov razvitiya i terapevticheskoi taktiki [Psychosomatics and thrombophilia: features of development options and therapeutic tactics]. In: *Georgievskie chteniya: nasledstvennaya i priobretennaya patologiya svertyvaniya krovi – trombozy i krovotecheniya (diagnostika, profilaktika, lechenie)* [St. George's Readings: hereditary and acquired pathology of blood coagulation, thrombosis and bleeding (diagnosis, prevention, treatment)]. Saratov.
9. Sheremet'eva I.I. et al. (2023) Sotsial'no-psikhologicheskie i klinicheskie osobennosti techeniya nevrotycheskikh rasstroistv u lits v situatsii spetsial'noi voennoi operatsii [Socio-psychological and clinical features of the course of neurotic disorders in persons in the situation of a special military operation]. *Byulleten' meditsinskoj nauki* [Bulletin of Medical Science], 1 (29), pp. 37-42.
10. Svechnikov D.V., Kurasov E.S. (2013) Nevroticheskie adaptatsionnye rasstroistva v sovremennoi psikhiatricheskoi praktike (analiz sostoyaniya problemy) [Neurotic adaptation disorders in modern psychiatric practice (analysis of the problem)]. *Vestnik Natsional'nogo mediko-khirurgicheskogo Tsentra im. N.I. Pirogova* [Bulletin of the National Medical-Surgical Center named after N.I. Pirogov], 8 (4), pp. 136-140.
11. Trombchin'ski P.K. (2017) Patterny lichnostnykh chert, vzaimosvyazannye s klinicheski oformlennymi nevrotycheskimi rasstroistvami [Patterns of personality traits interrelated with clinically defined neurotic disorders]. *Vestnik YuUrGU. Seriya «Psikhologiya»* [Bulletin of SUSU. Series: Psychology], 10 (1), pp. 63-73.