

ВЛИЯНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ НА ФОРМИРОВАНИЕ ОРГАНИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Гатин Ф.Ф.¹, Волгина Ф.М.¹

¹Государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования Казанская государственная медицинская академия Минздрава России, 420012, Казань, farida-volgina@inbox.ru

Известно, что в формировании большинства форм психической патологии участвует сложный комплекс факторов: биологических, социальных, экологических, профессиональных, личностно-психологических и др. Вместе с тем, вплоть до настоящего времени ни в отечественной, ни в зарубежной медицине не проводилось исследований комплексного воздействия неблагоприятных медико-социальных факторов на возникновение психических расстройств. Кроме того, отсутствует системное обоснование методов выявления и ослабления медико-социальных факторов, оказывающих негативное влияние на психическое здоровье. Цель - определить закономерности влияния социально-гигиенических, медико-биологических и других факторов на возникновение органических психических, разработать рекомендации, направленные на улучшение качества медицинской помощи данной категории больных. Материал: выборку составили 406 стационарных пациентов с органическими психическими расстройствами, проходившие лечение в 2010 году. Методы: в качестве основной программы исследования использовался специально разработанный опросник, включающий в себя информацию о клинических, социально-демографических, социально-экономических, производственных характеристиках пациента. При анализе данных использовали вычисление коэффициента χ^2 – критерия Пирсона, а так же дисперсионный анализ. Результаты: влияние значительного числа медико-социальных факторов и их сочетаний на больных с органическими психическими расстройствами оказалось весьма существенным. При этом сила их воздействия колеблется в весьма широком диапазоне. При проведении диспансерной профилактической работы теоретически должны быть учтены все такие факторы. Их устранение или смягчение может способствовать более благоприятному течению органических психических расстройств, снижению частоты и продолжительности госпитализаций больных, предупреждению их инвалидизации.

Ключевые слова: медико-социальные факторы, органические психические расстройства, социально-гигиенические факторы.

EFFECT OF MEDICAL AND SOCIAL FACTORS ON THE FORMATION OF ORGANIC MENTAL DISORDERS

Gatien F.F.¹, Volgina F.M.¹

¹State budget educational institution of additional vocational training Kazan State Medical Academy, Russian Ministry of Health, 420012, Kazan, farida-volgina@inbox.ru

It is known that in the formation of most forms of mental pathology involved a complex set of factors: biological, social, environmental, professional, personal and psychological, and others. However, up to date of any domestic or foreign medicine no studies of the complex effects of adverse medical and social factors on the occurrence of mental disorders. In addition, no systematic study of methods to identify and reduce medical and social factors that have a negative impact on mental health. The goal - to determine the laws of the influence of social, hygienic, medical, biological and other factors on the occurrence of organic mental, develop recommendations aimed at improving the quality of care for these patients. Material: The sample consisted of 406 inpatients with organic mental disorders were treated in 2010. Methods: As a basic research program using a specially designed questionnaire, including information on the clinical, socio-demographic, socio-economic and production characteristics of the patient. Analysis used calculation of the coefficient of χ^2 - Pearson, as well as analysis of variance. Results: the impact of a significant number of medical and social factors and their combinations for patients with organic mental disorders has been very significant. The strength of their effect varies in a very wide range. In carrying out preventive work dispensary theoretically should be taken into account all factors. Their removal or mitigation can contribute to a more favorable course of organic mental disorders, reduce the frequency and duration of hospitalizations, prevention of their disability.

Keywords: medical and social factors, organic mental disorders, social and hygienic factors.

Состояние здоровья населения ухудшается в связи с увеличением нервно-психических нагрузок, стрессовых ситуаций, с ростом алкоголизма и наркомании, снижением качества жизни в отдельных социальных группах. Все эти проблемы приводят и к ухудшению психического здоровья населения.

В последние годы во всех регионах Российской Федерации отмечается стойкая тенденция увеличения числа лиц с психическими расстройствами. Поэтому психические заболевания являются одной из важнейших социальных, экономических, культурных и медицинских проблем в современной России.

Высокий уровень распространения психических заболеваний, особенно органических заболеваний головного мозга и шизофрении обусловлен техногенными катастрофами, эмоциональной напряженностью в обществе, социальной незащищенностью, межнациональными конфликтами.

Эти психические расстройства характеризуются хроническим, прогрессивным течением, приводящим во многих случаях к инвалидизации больных. В связи с тяжестью течения и труднокурабельностью психических расстройств, возникает необходимость оптимизации клинико-социальной помощи пациентам с данными расстройствами.

В последние годы доказано влияние на распространенность и проявление психических заболеваний таких факторов, как семейное положение, климат в семье, место проживания, социальная группа, производственные условия, стрессовая ситуация, социально-экономический уровень жизни и др.

Лечение психических расстройств требует огромных затрат. Например, в США стоимость одного койко-дня составляет 300 долларов. В зависимости от тяжести заболевания суммарные затраты на одного больного колеблются от 24 000 до 99 000 долларов (Wolfish S., Janzen L., 1988).

Известно, что в формировании большинства форм психической патологии участвует сложный комплекс факторов: биологических, социальных, экологических, профессиональных, личностно-психологических и др. Наличие хронических соматических заболеваний также способствует возникновению психических и поведенческих расстройств. Согласно данным экспертов ВОЗ (1993, 1994), наиболее важными для развития психических расстройств являются: образ жизни, режим питания, социально-экономический статус, генетическая предрасположенность, состояние окружающей среды, доступность и развитие медицинского обслуживания.

Вместе с тем, вплоть до настоящего времени, ни в отечественной, ни в зарубежной медицине не проводилось исследований комплексного воздействия неблагоприятных медико-социальных факторов на возникновение психических расстройств. Имеющиеся в

литературе сведения построены, как правило, на изучении какого-либо одного фактора, либо их небольшой группы, а сила влияния совокупности факторов на формирование психических и поведенческих расстройств не изучались.

По свидетельству ВОЗ (2001), в настоящее время ни одна психиатрическая служба в мире не располагает достаточно эффективными методами профилактики психических расстройств в рамках существующей системы здравоохранения, а сложные вопросы организации и улучшения психиатрической помощи населению решаются упрощенно, преимущественно в рамках медико-биологической парадигмы. Это существенно препятствует повышению эффективности работы психиатрических служб. Кроме того, отсутствует системное обоснование методов выявления и ослабления медико-социальных факторов, оказывающих негативное влияние на психическое здоровье.

Таким образом, недостаточная изученность комплексного влияния медико-социальных (социально-гигиенических и медико-биологических) факторов на распространенность, формирование и течение психических расстройств, а также высокая потребность в повышении качества охраны и укрепления психического здоровья населения, создании эффективных форм и методов профилактики психических заболеваний определяют медико-социальную актуальность изучавшейся нами проблемы.

Цель исследования. На основе комплексного изучения контингента больных с органическими психическими расстройствами определить закономерности влияния социально-гигиенических, медико-биологических и других факторов на возникновение органических психических, разработать рекомендации, направленные на улучшение качества медицинской помощи данной категории больных

Материал. Исследование проводилось на базе Республиканской клинической психиатрической больницы Республики Татарстан. Объектом данного исследования послужили 1406 больных с органическими психическими расстройствами, проходившие лечение в 2010 году. В ходе ретроспективного клинико – социального исследования было проведено выявление неблагоприятных социально-гигиенических и медико-биологических факторов и изучено их влияние на распространенность, формирование и течение психических расстройств. В этих целях использовались корреляционный и дисперсионный анализы. Материалом послужили 1406 больных с органическими психическими расстройствами. В ходе анализа определялись распространенность и сила влияния этих факторов на формирование и развитие психических расстройств.

Методы. В качестве основной программы исследования использовался специально разработанный опросник, включающий в себя информацию о клинических, социально-демографических, социально-экономических, производственных характеристиках пациента.

При анализе данных использовали вычисление коэффициента χ^2 – критерия Пирсона, а также дисперсионный анализ.

Известно, что неблагоприятные социально-гигиенические, социально-экономические, производственные, поведенческие и медико-биологические факторы, условия и образ жизни, перенесенные хронические заболевания играют роль в возникновении практически всех форм психических расстройств. Исследования, базирующиеся на комплексном изучении роли медико-социальных факторов в формировании органических психических расстройств, в литературе отсутствуют.

Изучение структуры и частоты встречаемости социально-гигиенических факторов у больных с органическими психическими расстройствами показало, что в плохих жилищных условиях проживают 18,0% от их общего количества, 74,9% - в удовлетворительных и только 7,3% - в хороших. 17,2% обследованных имели низкий подушевой доход, 78,7% - доход на уровне прожиточного минимума и лишь 4,1% - высокий доход. Среди пациентов высшее образование имели 6,4%, среднее – 34,7%, среднее специальное – 29,4%, неполное среднее образование - 29,5%. В профессиональном отношении среди всех больных рабочие промышленных предприятий составили 9,0%, неработающие – 14,0%, служащие – 4,4%, пенсионеры – 20,8%, учащиеся – 2,6%, инвалиды – 48,1%. В 35,3% случаев обследованные проживали одни, в 51,2% - с родственниками, причем лишь 16,2% больных имели собственные семьи. Стрессовые ситуации на производстве встречались у 72,1% работающих больных, в домашних условиях – у 49,7%.

В целях определения влияния медико-социальных факторов на больных с органическими психическими расстройствами и для соблюдения принципа независимости изучаемых факторов был проведен анализ связей между всеми факторами.

Для соблюдения принципа независимости изучаемых медико-социальных факторов при дальнейших расчетах, для которых степень их взаимосвязанности неизвестна, был проведен анализ их связей с вычислением коэффициента χ^2 – критерия Пирсона.

Первоначально составлялась таблица сопряженности (таб. 1):

Таблица 1

Таблица сопряженности изучаемых факторов

Градации фактора X_2	Градации фактора X_1			Сумма по строкам
	X_1^1	X_1^2	X_1^k	
	Частоты			
X_2^1	n_{11}	n_{12}	n_{1k}	$n_{10} = \sum n_{i1}$

X_2^2	n_{21}	n_{22}	n_{2k}	$n_{20} = \sum n_{2i}$
X_2^m	n_{m1}	n_{m2}	n_{1k}	$n_{m0} = \sum n_{mi}$
Сумма по столбцам	$n_{01} = \sum n_{j1}$	$n_{02} = \sum n_{j2}$	$n_{11} = \sum n_{jk}$	N

В данном случае для четырехпольной таблицы (где факторы имели лишь два уровня) расчет проводился по формуле:

$\chi^2 = (n_{11} \times n_{22} - n_{12} \times n_{21})^2 \times N / (n_{11} + n_{21}) (n_{12} + n_{22}) \times (n_{11} + n_{12}) (n_{21} + n_{22})$ или $\chi^2 = (n_{11} - n_{22} - n_{12} + n_{21} - n/2)^2 / (n_{11} + n_{21}) (n_{12} + n_{22}) (n_{11} + n_{12}) (n_{12} + n_{22})$ Если один из показателей меньше 4.

В ходе исследования была проведена оценка связей между социально-гигиеническими факторами у больных с органическими психическими расстройствами.

Результаты проведенного корреляционного анализа представлены в таблице 2, где:

X_1 - Пол больного (А - мужской, В - женский);

X_2 - Возраст (А - 5-15 лет, В - 16-49 лет, С - 50 лет и старше);

X_3 - Образование (А - неполное среднее, В – среднее и среднее специальное, С - высшее);

X_4 - Доход на одного члена семьи (А - выше прожиточного минимума, В - на уровне прожиточного минимума, С – ниже прожиточного минимума);

X_5 - Курение (А- не курит, В - курит);

X_6 - Употребление алкоголя (А - не употребляет, В – употребляет умеренно, С - злоупотребляет);

X_7 - Жилищные условия (А – удовлетворительные, В – неудовлетворительные);

X_8 - Стрессовые ситуации в семье и на работе (А - нет, В - имеются);

X_9 - Стаж работы (А - до 10 лет, В - 11-14 лет, С - 15 лет и более);

X_{10} - Условия труда (А - удовлетворительные, В - неудовлетворительные).

Таблица 2

Наличие связи у значений социально – экономических и производственных факторов, влияющих на возникновение органических (включая симптоматических) психических расстройств

Фактор риска (X)	Факторы риска (X)									
	X_2	X_3	X_4	X_5	X_6	X_7	X_8	X_9	X_{10}	X_{11}
X_1	2,49	2,56	1,086	2,478	0,907	0,699	2,9	0,655	3,56	0,082

X ₂		5,346	5,6	7,01	3,12	2,592	4,456	9,17	1,86	0,054
X ₃			2,56	5,04	1,729	0,046	0,242	2,01	5,832	1,705
X ₄				0,456	0,907	3,79	0,18	2,258	1,579	0,082
X ₅					6,07	0,058	1,22	4,589	2,43	0,538
X ₆						0,585	1,36	3,61	0,745	0
X ₇							0,115	0,016	0,45	0,052
X ₈								5,45	0,592	2,45
X ₉									3,41	0,009
X ₁₀										3,23

* - верхний ряд - коэффициент корреляции, нижний ряд - расчетное значение t-критерия

** - жирным выделены значимые коэффициенты корреляции, у которых значения t превышают критическое значение.

Установлено, что возраст больного достоверно коррелирует с такими факторами, как образовательный уровень ($\chi^2=5,346$, $P<0,05$), доход ($\chi^2=5,6$, $P<0,05$), курение ($\chi^2=7,01$, $P<0,01$), стаж работы на производстве ($\chi^2= 4,456$, $P<0,05$), наличие стрессовых ситуаций в семье или на работе ($\chi^2= 9,17$, $P<0,01$).

Значимые связи выявлены между низким образовательным уровнем больного и курением ($\chi^2=5,041$, $P<0,05$), курением и злоупотреблением алкоголем ($\chi^2=6,07$, $P<0,05$), низким образовательным уровнем и неудовлетворительными условиями труда ($\chi^2= 0,041$, $P<0,05$).

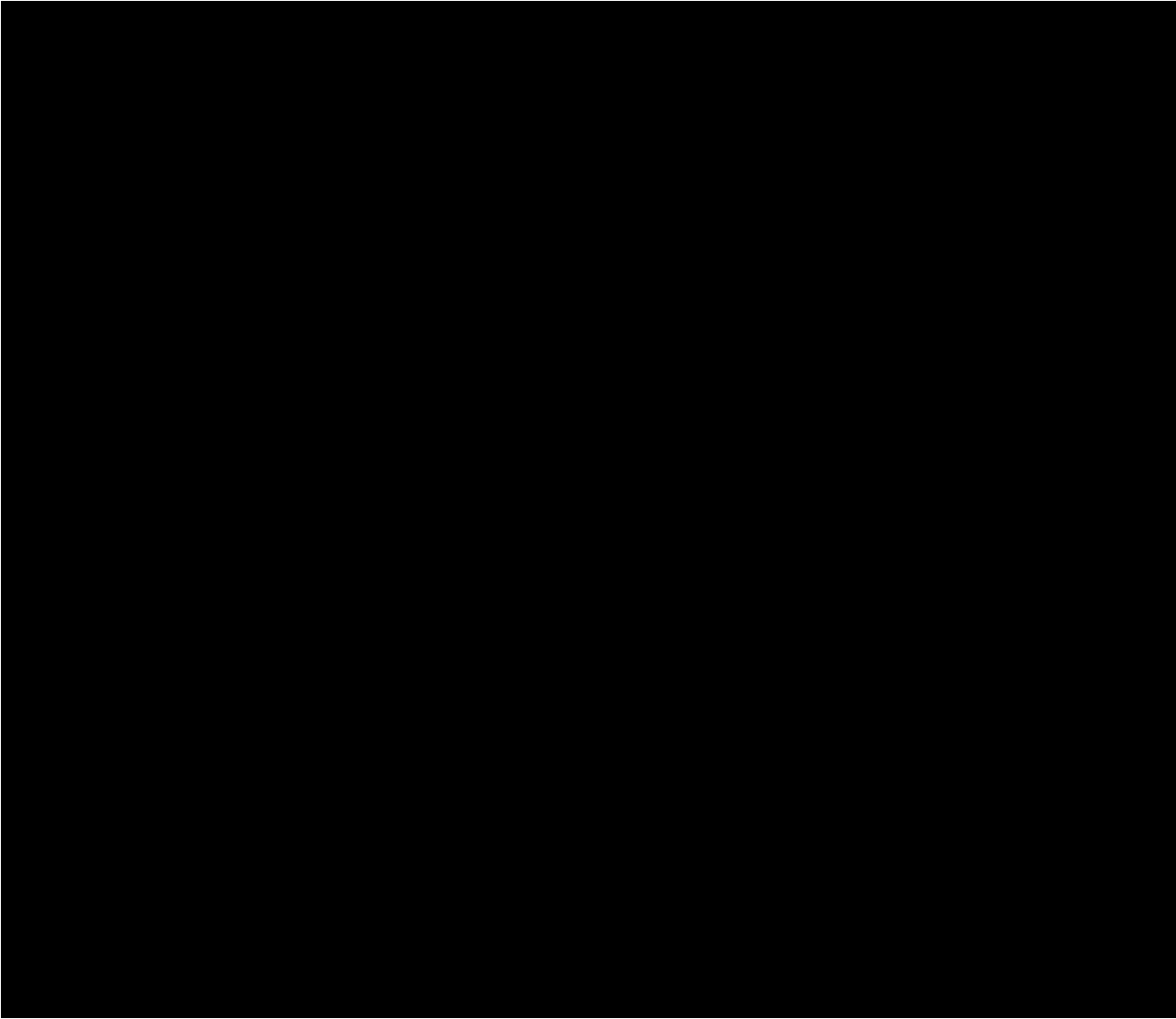
Достоверные положительные коэффициенты сопряженности между факторами X₂ (возраст) и X₃ (образование) ($\chi^2=5,346$, $P<0,05$), X₂ и X₄ (по душевой доход) ($\chi^2=5,6$, $P<0,05$), X₂ и X₅ (курение) ($\chi^2= 5,04$, $P \chi^2= 0,05$), X₂ и X₈ (стрессовые ситуации) ($\chi^2= 4,456$, $P<0,05$), X₂

и X_9 (стаж работы) ($\chi^2=9,17, P<0,01$), позволяют предположить, что в данном комплексе возраст является определяющим фактором. Значимая корреляционная связь факторов X_3 (образование) и X_{10} (условия труда) предполагает рассмотрение условий труда как более важного фактора риска формирования органических психических расстройств.

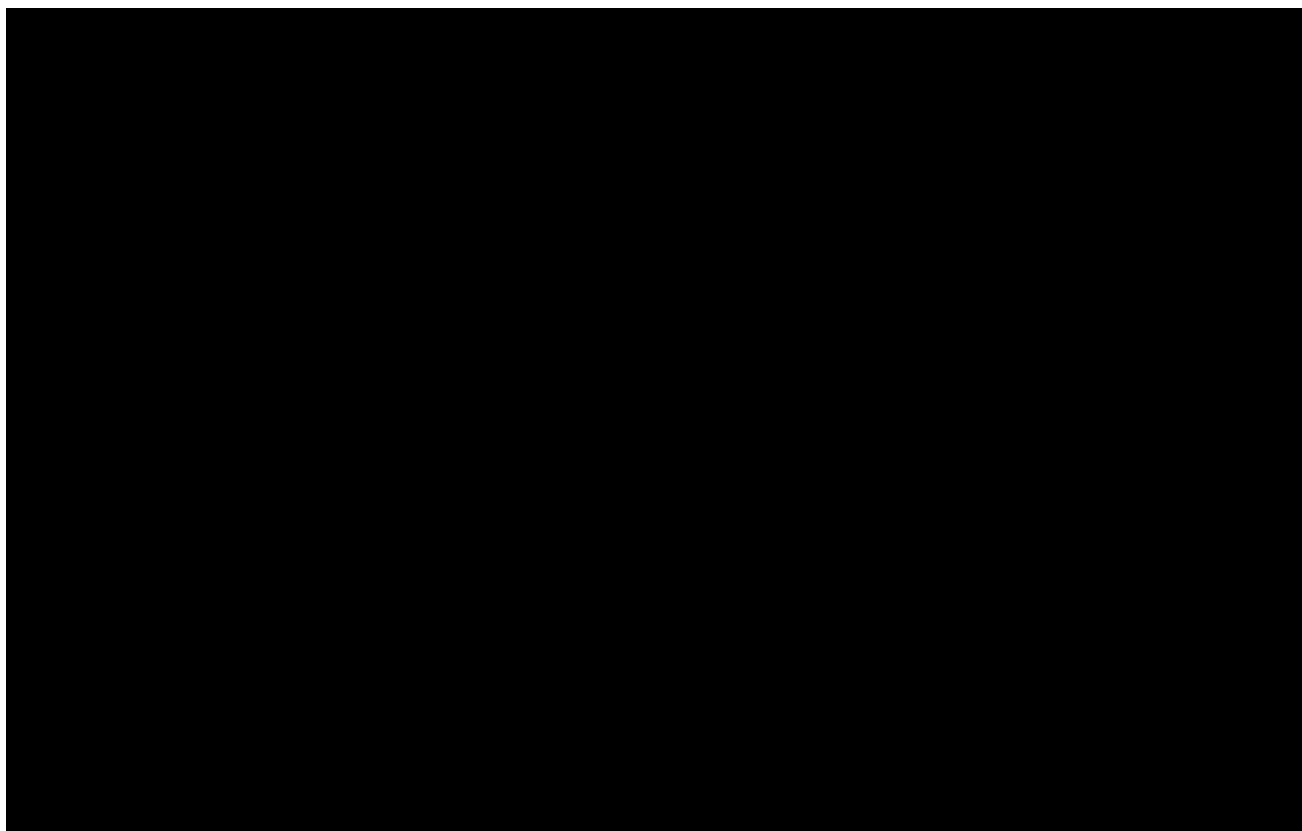
Статистически значимый коэффициент корреляции ($\chi^2=6,07, P<0,05$) между факторами X_5 (курение) и X_6 (употребление алкоголя) позволяет объединить их в один фактор - зависимости от психоактивных веществ, который можно обозначить как «вредные привычки».

Далее была проведена оценка корреляционных связей между медико-биологическими факторами у больных с органическими психическими расстройствами.

Влияние ряда медико-биологических факторов на больных с органическими расстройствами и их роль в возникновении данных заболеваний остаются пока недостаточно изученными. В этой связи представляет значительный интерес изучение распространенности неблагоприятных медико-биологических факторов у больных, страдающих органическими психическими расстройствами. Распространенность неблагоприятных медико-биологических факторов среди этих больных представлена на рис. 1 и рис. 2. Установлено, что более чем у 58 % больных, страдающих органическими психическими расстройствами, выявляются различные хронические соматические заболевания. Перенесенные острые заболевания обнаруживались у $38,0\pm 1,224\%$ больных. Кроме того, 81,3% больных жаловались на неудовлетворительное состояние здоровья, $40,8\%\pm 0,271\%$ страдали бессонницей. Отклонения в телосложении были обнаружены у $7,3\pm 0,423\%$, $3,3\pm 0,127\%$ имели отклонения в физическом развитии, $3,2\pm 0,112\%$ страдали ожирением (рис 1).



Среди хронических соматических заболеваний у обследованных больных наиболее часто встречаются сердечно-сосудистые (32,4%), аллергические (27,4%) и желудочно-кишечные (22,2 %) заболевания. Вегето-сосудистая дистония выявлена у 7,9% больных, туберкулез - у 6,2%, гепатит – у 5,8%, ревматизм – у 1,7%, сахарный диабет – у 1,5 % (рис 2).



В целях изучения комплексного влияния медико-биологических факторов на больных с органическими психическими расстройствами были исследованы следующие факторы:

- X₁ - отклонения от нормального веса (А - нет, В - имеются);
- X₂ - тип телосложения (А - нормостеническое, В - гиперстеническое, С - гипостеническое);
- X₃ - сердечно-сосудистые заболевания (А – нет, В – есть);
- X₄ - вегетативно-сосудистые дистония (А - нет, В - есть);
- X₅ - аллергические заболевания (А - нет, В - есть);
- X₆ - гепатит (А - нет, В - есть);
- X₇ - заболевания ЖКТ (А - нет, В - есть);
- X₈ - черепно-мозговые травмы (А - нет, В - есть);
- X₉ - ревматизм (А - нет, В - есть);
- X₁₀ - сахарный диабет (А - нет, В - есть);
- X₁₁ - характер питания (А - рациональное, В - нерациональное).

Данные корреляционного анализа между медико-биологическими факторами, влияющими на формирование органических психических расстройств, представлены в табл. 3.

Исследование показало, что среди всех анализируемых факторов коррелируют два - аллергические заболевания (X₅) и гепатит (X₆) ($\chi^2=17,59$, $P<0,01$). Поскольку, в нашем исследовании аллергические заболевания встречались достоверно чаще, чем гепатиты, было решено оставить для дальнейших расчетов именно фактор аллергических заболеваний.

Таблица 3

Наличие связи значений медико - биологических факторов, влияющих на возникновение органических (включая симптоматических) психических расстройств

Факторы риска (X)	Факторы риска (X)									
	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅	X ₆	X ₇	X ₈	X ₉	X ₁₀	X ₁₁
X ₁	0,166	0,722	0,162	0,169	0,158	0,155	0,125	0,162	0,2	0,169
X ₂		0,333	0,079	0,072	0,079	0,707	0,07	0,079	0,07	0,07
X ₃			0,338	0,333	0,333	0,014	1,62	0,328	0,416	0,415
X ₄				0,079	0,072	0,707	0,079	0,066	0,079	0,071
X ₅					17,59	1,96	0,079	0,069	0,085	0,071
X ₆						1,947	0,079	0,079	0,071	0,071
X ₇							0,706	1,96	0,076	0,706
X ₈								0,071	0,071	0,079
X ₉									0,079	0,079
X ₁₀										0,079

Следующим этапом исследования стала комплексная оценка влияния социально-гигиенических и медико-биологических факторов на формирование органических психических расстройств. Принимая во внимание рассчитанные корреляционные связи, для оценки влияния медико-социальных факторов на больных с органическими психическими

расстройствами нами был проведен дисперсионный анализ. Результаты расчетов представлены в табл. 4.

Таблица 4

Сравнительная оценка влияния социально-гигиенических факторов на больных с органическими психическими расстройствами

№	Факторы	η^2 (%),	Значение P
1	Неудовлетворительные жилищные условия	34,2	<0,001
2	Наличие стрессов	8,9	<0,001
3	Неудовлетворительные условия труда и наличие производственных вредностей	5,6	<0,01
4	Наличие вредных привычек	4,9	<0,01
5	Ежемесячный доход ниже прожиточного минимума	2,8	<0,05

Однофакторный дисперсионный анализ показал, что среди социально-гигиенических факторов по частоте встречаемости и силе влияния на больных с органическими психическими расстройствами ведущее место занимают неудовлетворительные жилищные условия, наличие стрессовых ситуаций в семье и на работе, а также неудовлетворительные условия труда и наличие профессиональных вредностей на производстве.

Особое внимание следует обратить на фактор «неудовлетворительные условия труда и наличие профессиональных вредностей». Дело в том, что этот фактор может играть как этиопатогенетическую роль в возникновении органических психических расстройств, так и оказывать неблагоприятное влияние на течение данных заболеваний. Такие факторы, как наличие стрессов и вредных привычек, могут провоцировать обострения данных расстройств, негативно влияют на их органическую основу, вызывая тем самым утяжеление клинических проявлений. Факторы «неудовлетворительные жилищные условия» и «низкий доход» отрицательно воздействуют на семейно-бытовую адаптацию пациентов, декомпенсируют имеющиеся у них поведенческие расстройства, снижают возможности получения больными полноценной психиатрической помощи, в частности, приобретение эффективных, но дорогостоящих препаратов.

Результаты расчетов влияния медико-биологических факторов на возникновение органических психических расстройств представлены в таблице 5.

Видно, что в иерархии влияния медико-биологических факторов на больных с органическими психическими расстройствами первое место занимает фактор наличия

перенесенных в прошлом черепно-мозговых травм и иных экзогенно-органических вредностей ($\eta^2=37,1\%$, $P<0,001$). Это согласуется с результатами большинства исследований, согласно которым наиболее частой причиной органических поражений ЦНС являются перенесенные в прошлом травмы головного мозга.

Таблица 5

Сравнительная оценка влияния медико-биологических факторов на формирование и течение органических психических расстройств

№	Факторы	η^2 (%)	Значение P
1	Наличие перенесенных в прошлом травм головного мозга и других экзогенно-органических вредностей	37,1	<0,001
2	Возраст более 50 лет	13,0	<0,001
3	Наличие сердечно-сосудистых заболеваний	7,3	<0,01
4	Наличие заболеваний желудочно-кишечного тракта	2,8	<0,05
5	Наследственная отягощенность	2,4	<0,05
6	Сахарный диабет	2,2	<0,05
7	Аллергические заболевания	1,9	<0,05
8	Туберкулез	1,9	<0,05
9	Ревматизм	1,7	<0,05

Значимость возрастного фактора определяется тем, что после 50 лет у людей происходит своеобразное «накопление» последствий экзогенно-органических вредностей. В частности, присоединяется патогенное влияние церебрального атеросклероза и других видов сосудистой патологии. Кроме того, именно в этом возрасте начинается снижение адаптационных возможностей организма, связанное с его инволюционной перестройкой и старением. Это, в свою очередь, ослабляет резистентность психики к воздействию экзогенных вредностей. Что касается соматических заболеваний, то они не только потенцируют нарушения психической деятельности у пациентов, но и оказывают самостоятельное патогенное воздействие на головной мозг, что в особой степени относится к сосудистым заболеваниям.

Заключение. Таким образом, приведенные данные показывают, что влияние значительного числа медико-социальных факторов и их сочетаний на больных с органическими психическими расстройствами оказалось весьма существенным. При этом сила их воздействия колеблется в весьма широком диапазоне. Наиболее распространенными

социально-гигиеническими и клинико-биологическими факторами, оказывающими влияние распространённость, формирование и течение органических психических расстройств являются (в порядке убывания силы влияния) – неудовлетворительные жилищные условия, наличие стрессов, неудовлетворительные условия труда и наличие производственных вредностей, вредные привычки, в частности злоупотребление алкоголем, ежемесячный доход ниже прожиточного минимума, наличие перенесённых в прошлом травм головного мозга и других экзогенно-органических вредностей, возраст более 50 лет, наличие сердечно-сосудистых заболеваний. При проведении диспансерной профилактической работы теоретически должны быть учтены все такие факторы. Однако практически это сделать невозможно. Поэтому в каждой группе факторов нами были определены особо значимые (приоритетные) факторы (схема 1). Их устранение или смягчение может способствовать более благоприятному течению органических психических расстройств, снижению частоты и продолжительности госпитализаций больных, предупреждению их инвалидизации.

Блок-схема влияния медико-социальных факторов риска на больных с органическими психическими расстройствами

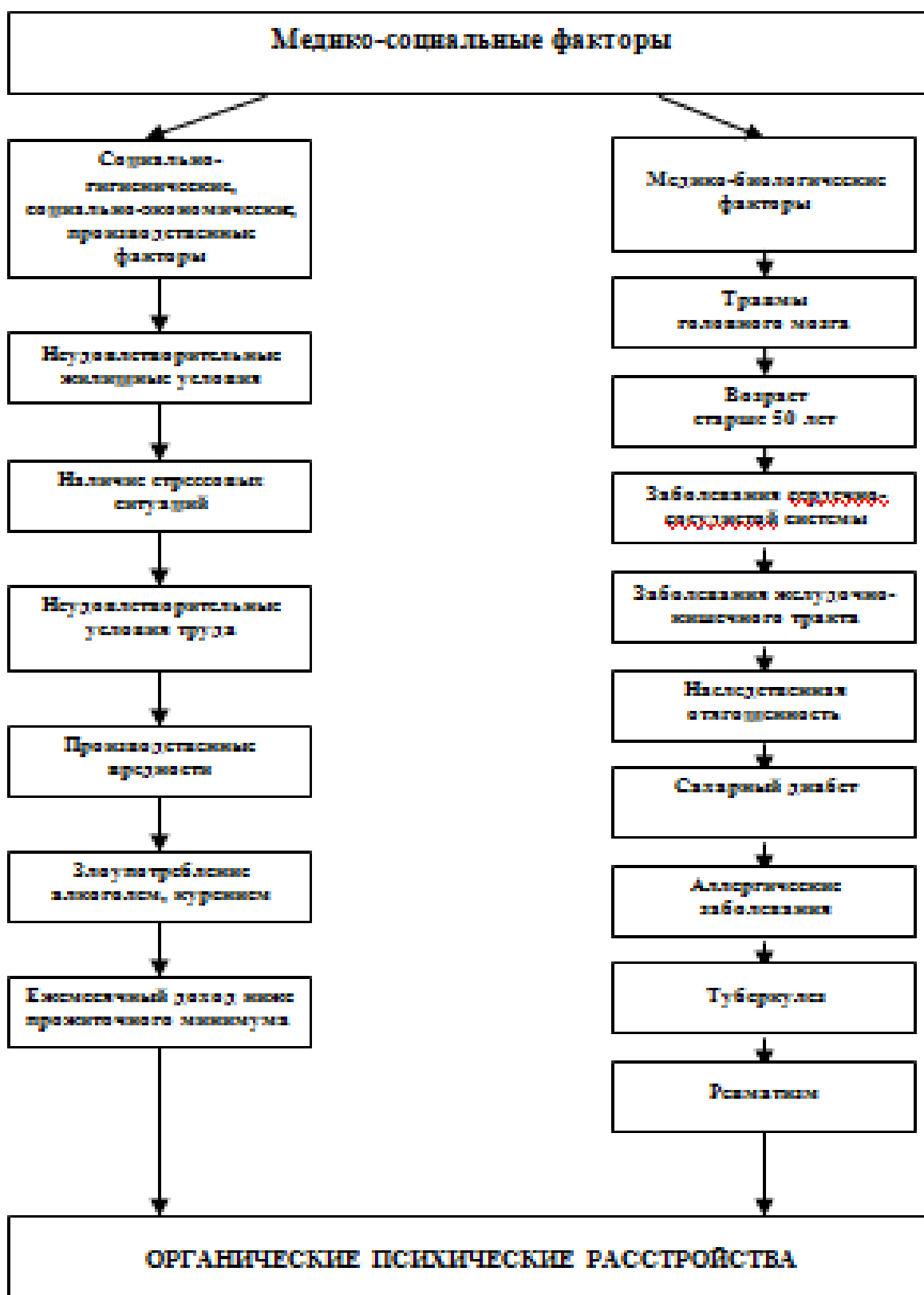


Схема 1

Список литературы

1. ВОЗ. Охрана психического здоровья: проблемы и пути их решения. Отчет о Европейской конференции ВОЗ на уровне министров. – Женева: ВОЗ, 2006.- 120с.
2. Волгина Ф.М. Проблемы дезадаптации больных с органическими психическими расстройствами / Ф.М. Волгина // Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии: научно-практический рецензируемый медицинский журнал. – М.: Изд-кий дом «Панорама», Изд-во «МЕДИЗДАТ», 2011. – №9. – С.6-14.
Голдобина, О.А. Система охраны психического здоровья и повышения эффективности психиатрической службы / О.А. Голдобина, В.А. Трешутин. - М.: Наука, 2005. - 260 с.
3. Гурович, И.Я. Психосоциальное лечебно - реабилитационное направление в психиатрии /И.Я. Гурович.// Социальная и клиническая психиатрия. – 2005. - № 4.
4. Косенко, В.Г. Влияние психообразования родственников пациентов с первым психотическим эпизодом на некоторые показатели социального функционирования больных/ В.Г. Косенко, А.В. Солоненко, Н.А. Матарова, Е.О. Бойко, Н.Н. Серобьян // Российский психиатрический журнал. - №5. - 2008. – С. 58-63 .
5. Незнанов, Н.Г. Биопсихосоциальная парадигма – новые тенденции и старые проблемы /Н.Г. Незнанов // Сб. статей «Проблемы и перспективы развития стационарной психиатрической помощи». – СПб., 2009. – Т.1. - С.32-37.
6. Чуркин, А.А. Распространенность психических расстройств в России в 2009 году. /А.А. Чуркин, Н.А. Творогова //Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. – 2011, № 1. – С.4-10.
7. Casper E.S., Donaldson B.J. Название статьи// Hospital and Community Psychiatry. – 1990. – Vol. 41, № 2. – P. 189-191.
8. Eikelman B. Genzen der Deinstitutionalisierung: Die Sicht der Fachklinik // Psychiatrische Praxis. – 2000. – Bd.27. - № 2. – P. 53 – 58.
9. Mag, M. Соматическая помощь лицам с тяжелыми психическими расстройствами: общественное здоровье и этический приоритет/ Mario Mag // Всемирная Психиатрия. – 2009. – Т.8. - №1. – С. 2-4.
10. Wallace, C.J. Psychiatric rehabilitation, in Treatments of Psychiatric Disorders / C.J. Wallace, R.P. Liberman, A. Kopelowicz, et all. - Washington, DC, American Psychiatric Publishing, 2001.- P. 9-12

Рецензенты:

Карпов А.М., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой наркологии и психотерапии ГБОУ

ДПО «Казанская государственная медицинская академия» Минздрава России, г.Казань.

Яхин К.К., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой психиатрии и наркологии ГБОУ ВПО
«Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, г.Казань.