

Т. Ю. Ільницька

**ПОШИРЕНІСТЬ ГІПЕРКІНЕТИЧНОГО РОЗЛАДУ  
СЕРЕД УЧАСНИКІВ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ НА СХОДІ УКРАЇНИ:  
СОЦІОДЕМОГРАФІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ**

Український науково-дослідний інститут соціальної і судової психіатрії  
та наркології МОЗ України, м. Київ  
ilnitska@id-zu.com

**Актуальність.** Низький рівень діагностики гіперкінетичного розладу (ГКР) у військовослужбовців може відобразитися на виконанні ними функціональних обов'язків, тому виявлення ГКР серед вказаної популяції є вкрай важливим, особливо в країнах, де відбуваються військові дії.

**Мета** – визначити рівень поширеності симптомів ГКР у військових, які брали участь у бойових діях на Сході України, дослідити соціодемографічні та клінічні характеристики цих осіб.

**Матеріали та методи.** За умови інформованої згоди нами було проведено скринінгове обстеження 350 учасників бойових дій з розладами поведінки, які звернулись за допомогою з приводу психічних розладів. Усі піддослідні (100 %) були чоловічої статі. Дані всіх включених у дослідження респондентів проаналізовано у порівнянні з даними осіб із ГКР.

**Результати.** Встановлено, що особи з ГКР частіше потрапляли на військову службу у якості добровольців. Рівень поширеності ГКР у військовослужбовців з порушеннями дисципліни був вищий. Під час проходження служби в АТО травматичні події частіше мали місце у чоловіків, в яких виконувались критерії діагнозу ГКР. Серед вказаної когорти осіб було більше тих, хто мав шкідливі звички та чинив антисоціальні дії в минулому. Вказані прояви у даній категорії осіб можуть бути обумовлені підвищеним рівнем імпульсивності, відчуттям підвищеної активності та іншими симптомами ГКР.

**Висновки.** Низький рівень діагностики ГКР у військовослужбовців може відобразитися на виконанні ними функціональних обов'язків, що робить актуальним виявлення ГКР серед вказаної популяції. Встановлення діагнозу ГКР у дитячому віці та надання своєчасної та адекватної допомоги таким особам може значно зменшити негативний вплив проявів вказаного розладу на якість виконання військових обов'язків.

**Ключові слова:**  
гіперкінетичний  
розлад, гіперактивність,  
імпульсивність,  
порушення поведінки,  
учасники бойових дій.

**Актуальність.** Гіперкінетичний розлад (ГКР) – це клінічна нозологія, для якої характерний високий рівень гіперактивності / імпульсивності і / або неухвату, що призводить до значного порушення психологічних, соціальних та / або освітніх чи професійних функцій, які відбуваються в багатьох доменах і зберігаються з плином часу. Згідно з міжнародною класифікацією хвороб 10 перегляду (МКХ-10), гіперкінетичний розлад належить до поведінкових та емоційних розладів, які зазвичай починаються в дитячому та підлітковому віці. Однак при дорослішанні симптоми повністю не зникають, хоча й набувають інших клінічних проявів [1]. Вказаний розлад часто поєднується із іншими коморбідними станами, такими як опозиційний розлад особистості, розлади поведінки, тривожний та депресивний розлади [2–8], що значно ускладнює чітке розуміння поширеності ГКР.

Американські вчені, вивчивши симптоми ГКР у 21,5 тис. діючих військовослужбовців, встановили, що даний розлад у досліджуваній групі є поширенішим, ніж у загальній популяції [9]. Залежно від діагностичного методу, поши-

реність розладу серед військових становить від 7,6 до 9,0 % [9–16]. Найчастіше вказаний розлад відмічається у вікових групах 18–19 та 25–29 років. У ході іншого великого національного дослідження було встановлено, що симптоми ГКР зустрічаються у 4,4 % військових США [10, 17]. Інтерес клініцистів і вчених привертає ГКР-подібна симптоматика у дорослих, оскільки дані щодо симптомів та клінічної картини є різноманітними. В огляді нейропсихологічних порушень серед військових в армії виявлено високу частоту проблем навчального характеру та гіперактивних розладів [18]. Хоча висока поширеність симптомів є очевидною, діагностичних даних, які це підтверджують, фактично немає. Згідно з документами Армії США за 2007 рік, діагноз ГКР не встановлюється, якщо задовольняється така умова: «за останні 12 місяців не було свідчень неуспішності в навчанні чи вживання протизаконних речовин». Подібні нормативні документи застосовуються і в інших країнах. Все ж небагато досліджень мали на меті встановити наявність симптомів ГКР у військовослужбовців без встановленого діагнозу розладу. Серед близько 1 тис. військовослужбовців морської

та сухопутної армії під час військових дій в Іраку, у 2 % було виявлено відповідність критеріям ГКР [19]. В іншому дослідженні [20] виявили в 5 разів вищу поширеність ГКР, що дорівнювала 10,4 %.

Низький рівень діагностики ГКР у військовослужбовців може відобразитися на виконанні ними функціональних обов'язків, тому його виявлення серед вказаної популяції є вкрай важливим, особливо в країнах, де відбуваються військові дії.

**Мета** – визначити рівень поширеності симптомів ГКР у військових, які брали участь у бойових діях на Сході України, дослідити соціодемографічні та клінічні характеристики цих осіб.

## Матеріали та методи дослідження

За умови інформованої згоди нами було проведено скринінгове обстеження 350 учасників бойових дій з розладами поведінки, які звернулися за допомогою з приводу психічних розладів. Всі 100 % піддослідних були чоловічої статі.

Для скринінгу були застосовані наступні методи дослідження: напівструктуроване інтерв'ю, клініко-анамнестичний метод, клініко-психопатологічний метод; діагностичні критерії МКХ-10 для верифікації діагнозу гіперкінетичного розладу; шкала повідомлень про ГКР у дорослому віці (Adult ADHD Self-Report Scale – ASRS-v1.1); шкала оцінки рівня якості життя; опитувальник стану здоров'я (PHQ).

При заповненні шкали ASRS-v1.1 підраховували кількість балів у розділі А (запитання 1–6) та розділі Б (запитання 7–18). Про симптоми ГКР свідчать 4 і більше відмітки у затемнених віконцях шкали розділу А. Відповіді із розділу Б є допоміжними у оцінці додаткових симптомів.

Для вибору статистичного аналізу отриманих даних була проведена оцінка нормальності розподілу даних у групах дослідження. Визначення нормальності їх розподілу проводилося за допомогою критерію Колмогорова–Смірнова для незалежних даних. Показник достовірності  $P < 0,005$  був прийнятий як статистично значущий. Більшість отриманих даних не відповідала критеріям нормальності. Дані всіх включених у дослідження респондентів були проаналізовані у порівнянні з даними осіб з ГКР.

## Результати та їх обговорення

За результатами скринінгового дослідження було встановлено, що 155 (44,3 %) ветеранів мали симптоми гіперкінетичного розладу. В усіх включених у дослідження пацієнтів з ГКР виявлено не менше 5 симптомів, що відповідали критеріям вказаного розладу. Зокрема, 100 % обстежуваних із групи ГКР повідомили про труднощі при завершенні розпочатої роботи, при виконанні завдань, що потребують зосередження уваги та організованості, про наявність проблем із запам'ятовуванням, неухильність, відчуття підвищеної активності. Вказані симптоми відмічали впродовж понад 6 місяців. Крім того, 67 % ( $n=104$ ) із них вказували на наявність відчуття неспокою, 78 % ( $n=121$ ) – труднощі в зосередженні уваги під час бесіди, 62,6 % ( $n=97$ ) – в очікуванні своєї черги, 53 % ( $n=82$ ) не могли дослухати співрозмовника до кінця, 35 % ( $n=54$ ) було важко всидіти на місці.

У результаті аналізу демографічних даних осіб, що пройшли скринінгове обстеження, було встановлено, що їх середній вік складав 29,18 років, в групі осіб з ГКР – 30,3 роки. За рівнем освіти серед контингенту обстежуваних

превалювала група осіб із середньою спеціальною освітою – 206 (58,86 %) чоловік. 105 (30 %) осіб мали середню освіту, 39 (11,14 %) – вищу. В групі осіб з ГКР більшість учасників мали середню освіту – 83 (23,7 %), 55 (15,7 %) – середню спеціальну, 17 (4,86 %) – вищу. Серед респондентів військової освіти мали 38 (10,86 %) учасників, із них 16 чоловіків належали до групи ГКР. Серед досліджуваного контингенту були як ті, що служили в АТО за призовом, так і ті, що пішли на службу добровільно – 160 (45,71 %) і 190 (54,29 %) відповідно. Варто зазначити, що із 190 добровольців із загальної вибірки 102 особи відповідали критеріям ГКР, що становить 53,68 % від загальної кількості всіх добровольців, що пройшли скринінг, і 29,14 % від всіх включених у дослідження осіб. Про порушення дисципліни повідомило 197 (56,3 %) обстежених, із них 136 були із групи ГКР, що становить 69 % від усіх порушників. Під час проходження служби в АТО у 187 (53,43 %) військовослужбовців мали місце травматичні події, із них 123 випадки були зареєстровані у осіб, у яких виконувалися критерії діагнозу ГКР.

На момент опитування у шлюбі перебували 189 (54 %) респондентів, 87 (24,86 %) не були одружені взагалі, 68 (19,43 %) були розлучені, 6 (1,71 %) були вдівцями. В групі осіб, що відповідали критеріям ГКР, 51 (14,6 %) на момент опитування перебував в шлюбі, із них 23 – повторно, 58 (16,6 %) ніколи не були одруженими, 43 (12,3 %) були розлученими, 3 (0,86 %) були вдівцями. Про часті конфлікти в сім'ї повідомили 125 (35,7 %) осіб із загальної вибірки, 75 (60 %) із яких належали до групи ГКР.

Шкідливі звички на момент обстеження мали 322 (92 %) особи. Крім куріння, 21 (6 %) особа зловживала алкоголем, 16 із них були із групи осіб з ГКР. Вживання наркотичних речовин на момент обстеження всі рандомізовані пацієнти заперечували, однак 98 (28 %) осіб повідомили про вживання «легких наркотиків» у підлітковому віці. При цьому 86 із них були із групи ГКР, що становить 87,76 % від усіх, хто заявив про вживання «легких наркотичних речовин» в минулому, і 24,57 % від загальної вибірки. Взагалі не вживали наркотичних речовин на будь-якому етапі свого життя 252 (72 %) особи.

За результатами аналізу анамнезу життя встановлено, що 36 осіб (10,3 %) у той чи інший період життя здійснювали антисоціальні дії. Переважно це було дрібне хуліганство, тому більшості вдалось уникнути серйозного покарання. Із них у 31 було діагностовано ГКР, що становить 86 % від всіх правопорушників та 8,86 % від загальної когорти піддослідних.

Про обтяжений психіатричний анамнез повідомили 7 (2 %) обстежених, із них 6 із групи ГКР. Варто зазначити, що лише двом пацієнтам у віці до 12 років було встановлено діагноз ГКР. Специфічних інтервенцій щодо корекції розладу не застосовувалось.

Соціодемографічні та клінічні характеристики осіб, що пройшли скринінгове обстеження, наведені у таблиці.

## Висновки

Соціодемографічні характеристики військовослужбовців були подібними до результатів досліджень, отриманих іншими авторами щодо ветеранів в інших країнах. Згідно з даними наукової літератури, пацієнти з ГКР частіше потрапляють на військову службу, беруть участь у збройних конфліктах та мають підвищений рівень травматизму.

Таблиця. Соціодемографічні та клінічні характеристики осіб, що пройшли скринінгове обстеження

Змінна величина	Загальна кількість, n (%)	ГКР
Кількість рандомізованих пацієнтів (N)	350	155
Вік (роки)	29,18	30,3
<b>Освіта</b>		
Середня	105 (30 %)	83 (23,7 %)
Середня спеціальна	206 (58,86 %)	55 (15,7 %)
Вища	39 (11,14 %)	17 (4,86 %)
<b>Наявність військової освіти</b>		
Так	38 (10,86 %)	16 (4,57 %)
Ні	312 (89,14 %)	139 (39,7 %)
<b>Вид служби</b>		
За призовом	160 (45,71 %)	53 (15,14 %)
Доброволець	190 (54,29 %)	102 (29,14 %)
<b>Порушення дисципліни</b>		
Так	197 (56,3 %)	136 (38,86 %)
Ні	153 (43,7 %)	19 (5,43 %)
<b>Травматичні події під час служби</b>		
Так	187 (53,43 %)	123 (35,14 %)
Ні	163 (46,6 %)	32 (9,14 %)
<b>Сімейний стан</b>		
Одружений	189 (54 %)	51 (14,6 %)
Неодружений	87 (24,86 %)	58 (16,6 %)
Розлучений	68 (19,43 %)	43 (12,3 %)
Вдівець	6 (1,71 %)	3 (0,86 %)
<b>Наявність шкідливих звичок</b>		
Так	322 (92 %)	147 (42 %)
Ні	28 (8 %)	8 (2,29 %)
Зловживання алкоголем	21 (6 %)	16 (4,6 %)
Куріння	322 (92 %)	147 (42 %)
<b>Наркотичний анамнез</b>		
Так	98 (28 %)	86 (24,57 %)
Ні	252 (72 %)	69 (19,7 %)
<b>Вчинення антисоціальних дій</b>		
Так	36 (10,3 %)	31 (8,86 %)
Ні	314 (89,7 %)	124 (35,43 %)
<b>Звернення до психіатра (в анамнезі)</b>		
Так	7 (2 %)	6 (1,7 %)
Ні	343 (98 %)	149 (42,6 %)

Було встановлено, що особи з ГКР частіше потрапляли на військову службу у якості добровольців. Рівень поширеності ГКР у військовослужбовців з порушенням дисципліни був вищий. Під час проходження служби в АТО травматичні події частіше мали місце у чоловіків, в яких виконувались критерії діагнозу ГКР. Серед вказаної когорти осіб було більше тих, хто мав шкідливі звички та вчиняв антисоціальні дії в минулому. Вказані прояви у даній категорії осіб можуть бути обумовлені підвищеним рівнем імпульсивності, відчуттям підвищеної активності та іншими симптомами ГКР. На жаль, діагноз ГКР в дитячому віці був встановлений лише двом особам. Низький рівень діагностики ГКР у військовослужбовців може відобразитися на виконанні ними функціональних обов'язків, що робить актуальним виявлення ГКР серед вказаної популяції. Встановлення діагнозу ГКР у дитячому віці та надання своєчасної та адекватної допомоги може значно зменшити негативний вплив проявів вказаного розладу на якість виконання військових обов'язків. Наведені особливості перебігу ГКР в учасників бойових дій слід враховувати при розробці алгоритмів лікування та комплексної програми реабілітації.

## Список використаної літератури

- Fields S. A. Adult ADHD: Addressing a unique set of challenges / S. A. Fields, W. M. Johnson, M. B. Hassig // *The journal of family practice*. – 2017. – Vol. 66, № 2. – P. 68–74.
- Influence of gender on attention-deficit/hyperactivity disorder in Europe – ADORE / T. S. Novik, A. Hervas, S. J. Ralston [et al.] // *European Child & Adolescent Psychiatry*. – 2006. – Vol. 15, suppl. 1. – P. i15–i24. DOI: 10.1007/s00787-006-1003-z.
- Co-existing psychiatric problems in ADHD in the ADORE cohort / H. C. Steinhausen, T. S. Novik, G. Baldursson [et al.] // *European Child & Adolescent Psychiatry*. – 2006. – Vol. 15, suppl. 1. – P. i25–i29. DOI: 10.1007/s00787-006-1004-y.
- Study design, baseline patient characteristics and intervention in a cross-cultural framework: results from the ADORE study / U. Preuss, S. J. Ralston, G. Baldursson [et al.] // *European Child & Adolescent Psychiatry*. – 2006. – Vol. 15, suppl. 1. – P. i4–i14. DOI: 10.1007/s00787-006-1002-0.
- Jensen C. M. Comorbid mental disorders in children and adolescents with attention-deficit / hyperactivity disorder in a large nationwide study / C. M. Jensen, H. C. Steinhausen // *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*. – 2015. – Vol. 7, issue 1. – P. 27–38. DOI: 10.1007/s12402-014-0142-1.
- ADHD and psychiatric comorbidity: functional outcomes in a school-based sample of children / S. P. Cuffe, S. N. Visser, J. R. Holbrook [et al.] // *Journal of Attention Disorders*. – 2015. – Published online before print. DOI: 10.1177/1087054715613437.
- Coexisting psychiatric problems and stressful life events in adults with symptoms of ADHD – a large Swedish population-based study of twins / B. Friedrichs, W. Igl, H. Larsson [et al.] // *Journal of Attention Disorders*. – 2012. – Vol. 16, issue 1. – P. 13–22. DOI: 10.1177/1087054710376909.
- Psychiatric comorbidity at the time of diagnosis in adults with ADHD: the CAT study / B. Piñero-Dieguez, V. Balanzá-Martinez, P. García-García [et al.] // *Journal of Attention Disorders*. – 2016. – Vol. 20, issue 12. – P. 1066–1075. DOI: 10.1177/1087054713518240.
- Adult ADHD Symptomatology in Active Duty Army Personnel: Results From the Army Study to Assess Risk and Resilience in Servicemembers / B. C. Kok, D. E. Reed 2nd, R. E. Wickham, L. M. Brown // *Journal of Attention Disorders*. – 2016. DOI: 1087054716673451.
- The prevalence and correlates of adult ADHD in the United States: results from the National Comorbidity Survey Replication / R. C. Kessler, L. Adler, R. Barkley [et al.] // *The American journal of psychiatry*. – 2006. – Vol. 163, issue 4. – P. 716–723. DOI: 10.1176/ajp.2006.163.4.716.
- Functioning of young adults with ADHD in the military / E. Fruchter, H. Marom-Harel, D. Fenchel [et al.] // *Journal of Attention Disorders*. – 2016. DOI: 1087054716652478.
- Prescription stimulants and PTSD among U.S. military service members / N. F. Crum-Cianflone, M. A. Frasco, R. F. Armenta [et al.] // *The Journal of Traumatic Stress*. – 2015. – Vol. 28, issue 6. – P. 585–589. DOI: 10.1002/jts.22052.
- Attention-deficit/hyperactivity disorder comorbidity in a sample of veterans with posttraumatic stress disorder / K. M. Harrington, M. W. Miller, E. J. Wolf [et al.] // *Comprehensive Psychiatry*. – 2012. – Vol. 53, issue 6. – P. 679–90. DOI: 10.1016/j.comppsy.2011.12.001.
- ADHD, medication and the military service: a pediatrician's dilemma / L. S. Friedman, G. S. Blaschke, W. P. Klam, M. T. Stein // *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*. – 2010. – Vol. 31, suppl. 3. – P. S60–S63. DOI: 10.1097/DBP.0b013e3181d831b5.
- Accession standards for attention-deficit/hyperactivity disorder: a survival analysis of military recruits, 1995–2000 / M. R. Krauss, R. K. Russell, T. E. Powers, Y. Li // *Military Medicine*. – 2006. – Vol. 171, issue 2. – P. 99–102. PMID: 16578975.
- Almond N. You is the flight surgeon. Attention deficit hyperactivity disorder / N. Almond, F. Harris, M. Almond // *Aviation, Space, and Environmental Medicine*. – 2005. – Vol. 76, issue 6. – P. 601–602. PMID: 15945409.
- Thirty-day prevalence of DSM-IV mental disorders among nondeployed soldiers in the US Army: Results from the Army Study to Assess Risk and Resilience in Servicemembers (Army STARRS) / R. C. Kessler, S. G. Heeringa, M. B. Stein [et al.] // *JAMA Psychiatry*. – Vol. 71, issue 5. – P. 504–513. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2014.28.
- Neuropsychological practice in the military / L. M. French, V. Anderson-Barnes, L. M. Ryan [et al.] // *Military psychology: Clinical and operational applications*; Eds. C. H. Kennedy & E. A. Zillmer. – 2nd ed. – New York: Guilford Press, 2012. – P. 185–210.
- Predeployment and in-theater diagnoses of American military personnel serving in Iraq / G. E. Larson, P. S. Hammer, T. L. Conway [et al.] // *Psychiatric Services*. – 2011. – Vol. 62, issue 1. – P. 15–21. DOI: 10.1176/ps.62.1.pss6201\_0015.
- Attention deficit hyperactivity disorder subtypes and their relation to cognitive functioning, mood states, and combat stress symptomatology in deploying US soldiers / J. A. Hanson, M. D. Haub, J. J. Walker [et al.] // *Military Medicine*. – 2012. – Vol. 177, issue 6. – P. 655–662. DOI: 10.7202/MILMED-D-11-00340.

## References

- Fields, S. A., Johnson, W. M., & Hassig, M. B. (2017). Adult ADHD: Addressing a unique set of challenges. *The journal of family practice*, vol. 66, no. 2, pp. 68–74.
- Novik, T. S., Hervas, A., Ralston, S. J., Dalsgaard, S., Rodrigues Pereira, R., Lorenzo, M. J., & ADORE Study Group. (2006). Influence of gender on attention-deficit/hyperactivity disorder in Europe – ADORE. *European Child & Adolescent Psychiatry*, vol. 15, suppl. 1, pp. i15–i24. DOI:10.1007/s00787-006-1003-z.

- Steinhausen, H. C., Novik, T. S., Baldursson, G., Curatolo, P., Lorenzo, M. J., Rodrigues Pereira, R., ... ADORE Study Group. (2006). Co-existing psychiatric problems in ADHD in the ADORE cohort. *European Child & Adolescent Psychiatry*, vol. 15, supp. 1, pp. i25–i29. DOI:10.1007/s00787-006-1004-y.
- Preuss, U., Ralston, S. J., Baldursson, G., Falissard, B., Lorenzo, M. J., Rodrigues Pereira, R., ... ADORE Study Group. (2006). Study design, baseline patient characteristics and intervention in a cross-cultural framework: results from the ADORE study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, vol. 15, supp. 1, pp. i4–i14. DOI:10.1007/s00787-006-1002-0.
- Jensen, C. M., & Steinhausen, H. C. (2015). Comorbid mental disorders in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder in a large nationwide study. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, vol. 7, issue 1, pp. 27–38. DOI:10.1007/s12402-014-0142-1.
- Cuffe, S. P., Visser, S. N., Holbrook, J. R., Danielson, M. L., Geryk, L. L., Wolraich, M. L., & McKeown, R. E. (2015). ADHD and psychiatric comorbidity: functional outcomes in a school-based sample of children. *Journal of Attention Disorders*. DOI:10.1177/1087054715613437.
- Friedrichs, B., Igl, W., Larsson, H., & Larsson, J. O. (2012). Coexisting psychiatric problems and stressful life events in adults with symptoms of ADHD – a large Swedish population-based study of twins. *Journal of Attention Disorders*, vol. 16, issue 1, pp. 13–22. DOI:10.1177/1087054710376909.
- Piñero-Díez, B., Balanzá-Martínez, V., García-García, P., Soler-López, B., & CAT Study Group. (2016). Psychiatric comorbidity at the time of diagnosis in adults with ADHD: the CAT study. *Journal of Attention Disorders*, vol. 20, issue 12, pp. 1066–1075. DOI:10.1177/1087054713518240.
- Kok, B. C., Reed 2nd, D. E., Wickham, R. E., & Brown, L. M. (2016). Adult ADHD Symptomatology in Active Duty Army Personnel: Results From the Army Study to Assess Risk and Resilience in Servicemembers. *Journal of Attention Disorders*. DOI:10.1177/1087054716673451.
- Kessler, R. C., Adler, L., Barkley, R., Biederman, J., Conners, C. K., Demler, O. ... Zaslavsky, A. M. (2006). The prevalence and correlates of adult ADHD in the United States: results from the National Comorbidity Survey Replication. *The American journal of psychiatry*, vol. 163, issue 4, pp. 716–723. DOI:10.1176/ajp.2006.163.4.716.
- Fruchter, E., Marom-Harel, N., Fenchel, D., Kapara, O., Ginat, K., Portuguese, S., & Weiser, M. (2016). Functioning of young adults with ADHD in the military. *Journal of Attention Disorders*. DOI:1087054716652478.
- Crum-Cianflone, N. F., Frasco, M. A., Armenta, R. F., Phillips, C. J., Horton, J., Ryan, M. A., ... LeardMann, C. (2015). Prescription stimulants and PTSD among U.S. military service members. *The Journal of Traumatic Stress*, vol. 28, issue 6, pp. 585–589. DOI:10.1002/jts.22052.
- Harrington, K. M., Miller, M. W., Wolf, E. J., Reardon, A. F., Ryabchenko, K. A., & Ofrat, S. (2012). Attention-deficit/hyperactivity disorder comorbidity in a sample of veterans with posttraumatic stress disorder. *Comprehensive Psychiatry*, vol. 53, issue 6, pp. 679–90. DOI:10.1016/j.comppsy.2011.12.001.
- Friedman, L. S., Blaschke, G. S., Klam, W. P., & Stein, M. T. (2010). ADHD, medication and the military service: a pediatrician's dilemma. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, vol. 31, suppl. 3, pp. S60–S63. DOI:10.1097/DBP.0b013e3181d831b5.
- Krauss, M. R., Russell, R. K., Powers, T. E., & Li, Y. (2006). Accession standards for attention-deficit/hyperactivity disorder: a survival analysis of military recruits, 1995–2000. *Military Medicine*, vol. 171, issue 2, pp. 99–102. PMID:16578975.
- Almond, N., Harris, F., & Almond, M. (2005). You're the flight surgeon. Attention deficit hyperactivity disorder. *Aviation, Space, and Environmental Medicine*, vol. 76, issue 6, pp. 601–602. PMID:15945409.
- Kessler, R. C., Heeringa, S. G., Stein, M. B., Colpe, L. J., Fullerton, C. S., Hwang, I., ... Army STARRS Collaborators. (2014). Thirty-day prevalence of DSM-IV mental disorders among nondeployed soldiers in the US Army: Results from the Army Study to Assess Risk and Resilience in Servicemembers (Army STARRS). *JAMA Psychiatry*, vol. 71, issue 5, pp. 504–513. DOI:10.1001/jamapsychiatry.2014.28.
- French, L. M., Anderson-Barnes, V., Ryan, L. M., Zazeckis, T. M., & Harvey, S. (2012). Neuropsychological practice in the military. In C. H. Kennedy & E. A. Zillmer (Eds.), *Military psychology: Clinical and operational applications* (2nd ed., pp. 185–210). New York, NY: Guilford Press.
- Larson, G. E., Hammer, P. S., Conway, T. L., Schmied, E. A., Galarneau, M. R., Konoske, P., ... Johnson, D. C. (2011). Predeployment and in-theater diagnoses of American military personnel serving in Iraq. *Psychiatric Services*, vol. 62, issue 1, pp. 15–21. DOI:10.1176/ps.62.1.pss6201\_0015.
- Hanson, J. A., Haub, M. D., Walker, J. J., Johnston, D. T., Goff, B. S., & Dretsch, M. N. (2012). Attention deficit hyperactivity disorder subtypes and their relation to cognitive functioning, mood states, and combat stress symptomatology in deploying US soldiers. *Military Medicine*, vol. 177, issue 6, pp. 655–662. DOI:10.7205/MILMED-D-11-00340.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА  
СРЕДИ УЧАСТНИКОВ АНТИТЕРОРИСТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ НА ВОСТОКЕ УКРАИНЫ: СОЦИОДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ  
Т. Ю. Ильницька

**Актуальность.** Низкий уровень диагностики гиперкинетического расстройства (ГКР) среди военнослужащих может отображаться на выполнении ими функциональных обязанностей, поэтому выявление ГКР среди указанной популяции является крайне важным, особенно в странах, где происходят военные действия.

**Цель** – определить уровень распространенности симптомов ГКР у военных, принимавших участие в боевых действиях на Востоке Украины, исследовать социодемографические и клинические характеристики этих лиц.

**Материалы и методы.** С учетом информированного согласия нами было проведено скрининговое обследование 350 участников боевых действий с расстройствами поведения, которые обратились за помощью по поводу психических расстройств. 100 % испытуемых были мужского пола. Данные всех включенных в исследование респондентов были проанализированы по сравнению с данными лиц с ГКР.

**Результаты.** Было установлено, что лица с ГКР чаще попадали на военную службу в качестве добровольцев. Уровень распространенности ГКР у военнослужащих с нарушением дисциплины был выше. Во время прохождения службы в АТО травматические события чаще имели место у мужчин, у которых выполнялись критерии диагноза ГКР. Среди указанной когорты лиц было больше тех, кто имел вредные привычки и совершал антисоциальные действия в прошлом. Указанные проявления у данной категории лиц могут быть обусловлены повышенным уровнем импульсивности, ощущением повышенной активности и других симптомов ГКР.

**Выводы.** Низкий уровень диагностики ГКР у военнослужащих может отображаться на выполнении ими функциональных обязанностей, что делает актуальным выявление ГКР среди указанной популяции. Установление диагноза ГКР в детском возрасте и оказание своевременной и адекватной помощи таким лицам может значительно уменьшить негативное влияние проявлений указанного расстройства на качество выполнения воинских обязанностей.

**Ключевые слова:** гиперкинетическое расстройство, гиперактивность, импульсивность, нарушение поведения, участники боевых действий.

THE PERCENTAGE OF THE HYPERTINAL DISORDER IN PARTICIPANTS OF THE ANTI-TERRORIST OPERATION IN THE EASTERN UKRAINE:  
SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS

T. Yu. Ilynytska

**Background.** The low level of diagnosis of hyperkinetic disorder (HKD) in servicemen may be reflected in performing their functional duties, therefore, the detection of HKD among this population is extremely important, especially in countries where hostilities are taking place.

**Objective** – to determine the prevalence of the symptoms of HKD in the military who participated in combat operations in the East of Ukraine, to investigate the sociodemographic and clinical characteristics of these individuals.

**Materials and methods.** Based on informed consent, we conducted a screening survey of 350 participants in combat activities with behavioral disorders that sought help with regard to mental disorders. All subjects (100 %) were males. Data of all respondents included in the research were analyzed in comparison with data of persons with HKD.

**Results.** It has been established that people with HKD often fell into military service as volunteers. The level of prevalence of HKD for servicemen with discipline violations was higher. When participating in an anti-terrorist operation, traumatic events more often occurred in men who fulfilled the criteria for diagnosis of HKD. Among this cohort, there were more people who had bad habits and committed antisocial actions in the past. The indicated manifestations in this category of people may be due to an increased level of impulsivity, a feeling of increased activity and other symptoms of HKD.

**Conclusions.** The low level of diagnostics of HKD in servicemen may be reflected in the performance of their functional duties, which makes the detection of HKD more relevant to the specified population. Establishing a diagnosis of HKD in childhood and providing timely and adequate care can significantly reduce the negative impact of manifestations of this disorder on the quality of military duties.

**Keywords:** hyperkinetic disorder, hyperactivity, impulsivity, behavioral disorders, participants in combat operations.

Стаття надійшла до редакції 12.04.2017 р.

ІЛЬНИЦЬКА Тетяна Юрївна, аспірант Українського науково-дослідного інституту соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України, м. Київ, Україна; e-mail: ilnytska@id-zu.com

ІЛЬНИЦЬКАЯ Татьяна Юрьевна, аспірант Українського науково-дослідного інституту соціальної і судової психіатрії та наркології МЗ України, г. Київ, Україна; e-mail: ilnytska@id-zu.com

ILNYTSKA Tetiana Yuriiivna, PhD-student of the Ukrainian Research Institute for Social and Forensic Psychiatry and Drug Abuse Ministry of Health of Ukraine, Kyiv, Ukraine; e-mail: ilnytska@id-zu.com