## Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ

УКРАИНСКИЙ НИИ СОЦИАЛЬНОЙ И СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ

На правах рукописи

БУРСА АНДРЕЙ ИВАНОВИЧ

УДК 616.89-008.4-053.89:616.831-06:616.89-008.454]-07-08-084

АУТОАГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ОРГАНИЧЕСКИМ ДЕПРЕССИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ (КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, ТЕРАПИЯ, ПРОФИЛАКТИКА)

14.01.16 – психиатрия

Диссертация

на соискание научной степени

кандидата медицинских наук

Научный руководитель

доктор медицинских наук, профессор

Напреенко Александр Константинович

Киев – 2008

СОДЕРЖАНИЕ

Стр.

УКАЗАТЕЛЬ УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ И СОКРАЩЕНИЙ...………… 4

ВВЕДЕНИЕ……………………………………...………………………………...5

ГЛАВА 1

АНАЛИЗ НАУЧНЫХ РАЗРАБОТОК В ИССЛЕДОВАНИИ ВОПРОСА СУЦИДОГЕНЕЗА ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) ………………………...……………………….…...……………………………..13

1.1. Актуальность проблем суицидологии...………………………………...…13

1.2. Современное состояние вопроса о суицидогенезе инволюционного возраста и дисциркуляторной атеросклеротической энцефалопатии (церебрального атеросклероза)……………………………………..…………..25

ГЛАВА 2

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ...……………….…………...31

2.1. Общая характеристика объекта, объема и программы исследования…………………………………………………………………………...32

2.2. Характеристика использованных методов………………………………………...37

ГЛАВА 3

МАТЕРИАЛЫ СОБСТВЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ………...……………...35

3.1. Социодемографическое исследование………………………….................35

3.2. Клинико-психопатологическое исследование…………………………….42

3.3. Экспериментально-психологическое исследование……………………...49

ГЛАВА 4

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ ПО ЗАВЕРШЕНИЮ ОСНОВНОГО КУРСА ТЕРАПИИ……………..…………...64

4.1. Результаты динамики клинических и клинико-психопатологических показателей……………………………………………………..……..…………64

4.2. Результаты динамики экспериментально-психологических показателей……………………………………………………………………....66

ГЛАВА 5

КАТАМНЕСТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ИЗУЧАЕМЫХ БОЛЬНЫХ.…84

5.1. Характеристика основных социодемографических аспектов……...………………………………………………………..……...…..84

5.2. Динамика психопатологических и патопсихологических показателей……………………………………………………..…..……………86

АНАЛИЗ И ОБОБЩЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ....……..…..98

ВЫВОДЫ……………………………………………………………………….128

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ...…………………………….……….131

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ...………………….………134

ПРИЛОЖЕНИЯ…………..…………………………………………………….168

УКАЗАТЕЛЬ УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ И СОКРАЩЕНИЙ

СД – суицидальные действия

СПк – суицидальная попытка

АД – аутоагрессивные действия

СП – суицидальное поведение

СИОЗС – селективные ингибиторы обратного захвата серотонина

ПНД – психоневрологический диспансер

ДАЭП – дисциркуляторная атеросклеротическая энцефалопатия

ОДР – органическое депрессивное расстройство

ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность темы.** По данным Всемирной Организации Здравоохранения [1, 2] во второй половине ХХ века самоубийства вышли на четвертое место среди причин смерти. В то же время, в последние годы все чаще появляются данные о том, что суициды как причина смерти уступают свое место лишь сосудистым и онкологическим заболеваниям [3, 4]. Как свидетельствует статистика и литературные данные, ежегодно в мире кончают с собой от 600 тысяч до 1 миллиона человек. Средние показатели этих случаев в разных странах колеблются от 5 до 45 на 100 тыс. населения, однако есть регионы и с более высокой распространенностью самоубийств. Критическим считается показатель распространенности суицидов – 20 на 100 тыс. населения. Украина в этом отношении занимает место среди стран с высоким уровнем распространенности самоубийств, при чем данный показатель в различных регионах страны достаточно вариабелен [5-7]. В последние десятилетия отмечается значительный рост не только лишь числа завершенных суицидов, но и суицидальных попыток (во всех регионах мира количество суицидальных попыток в 20-50 раз превышает количество совершенных суицидов). Феномен аутоагрессивного поведения, в том числе и суицидов, является сложной комплексной проблемой, которая содержит в себе разнообразные социальные, психологические, биологические и медицинские аспекты [8-10]. Значительная часть научных исследований в области аутоагрессии направлена на изучение статистико-эпидемиологических показателей этого явления. В первую очередь, это касается количества суицидов в различных популяциях. Много ученых изучали особенности социально-демографических и психологических причин возникновения аутоагрессивных действий [11-14]. Большое количество публикаций суицидологов в последние годы посвящена взаимосвязи аутоагрессивного поведения с психическими расстройствами: психотическими симптомокомплексами [15-18], различными формами алкогольной и наркотической зависимости [19-23], аффективными расстройствами [10, 24-27] и др. Удельный вес лиц с пограничными психическими расстройствами среди психически больных с суицидальным поведением, по данным разных авторов, колеблется от 42 до 75%. Анализ возрастного аспекта суицидальных действий демонстрирует значительное количество в указанной группе лиц пожилого возраста. При этом количество и объем работ, посвященных суицидам в позднем возрасте, явно недостаточны. Как показывает статистика, количество суицидентов пожилого возраста с психическими расстройствами непсихотического уровня заметно возрастает [28-29]. Учитывая тот факт, что количество лиц пожилого возраста во всем мире (в том числе и в Украине) постоянно растет, увеличивается и количество больных с органическими депрессивными расстройствами (ОДР). Поэтому проблему суицидов среди лиц пожилого возраста, ассоциированную с данной патологией, следует считать актуальной, требующей глубокого изучения и решения. Разработка и внедрение комплексного подхода к изучению аутоагрессивного поведения лиц пожилого возраста может дать основание для понимания характера суицидальных действий, определить мероприятия по их коррекции и профилактике. Все это определяет актуальность и целесообразность изучения проблемы аутоагрессивного поведения у лиц пожилого возраста с органическим депрессивным расстройством сосудистого генеза.

**Связь работы с научными программами, планами, темами.** Диссертационная работа выполнена соответственно плану научно-исследовательских работ Украинского научно-исследовательского института социальной, судебной психиатрии и наркологии по теме: «Исследовать особенности формирования аутоагрессивного поведения и разработать комплексные методы ее коррекции и профилактики» (№ гос. регистрации 0199U000494) и Национального медицинского университета имени А.А. Богомольца по теме: «Депрессии при основных формах психической и соматоневрологической патологии» (№ гос. регистрации 0106U004079).

**Цель работы:** на основании результатов клинико-психопатологического и экспериментально-психологического исследований суицидального поведения больных пожилого возраста, страдающих органическим депрессивным расстройством (ОДР), оптимизировать психиатрическую помощь данной категории пациентов путем разработки и внедрения в практику комплексной системы диагностики, терапии и профилактики.

**Задания исследования:**

1. Определить основные социальные и психологические факторы, обусловливающие суицидальное поведение больных пожилого возраста с ОДР.
2. Исследовать особенности СД и клиническую структуру психопатологической симптоматики у вышеуказанных лиц на основании клинического, клинико-психопатологического и экспериментально-психологического исследований.
3. Разработать и внедрить систему комплексной психотерапевтической и психофармакотерапевтической коррекции суицидального поведения лиц пожилого возраста с ОДР на госпитальном и постгоспитальном этапах медицинской помощи.
4. Провести сравнительную оценку динамики психопатологической симптоматики в процессе терапии и катамнестическом периоде.

*Объект исследования*: суицидальное поведение лиц пожилого возраста с органическим депрессивным расстройством.

*Предмет исследования:* закономерности формирования, клинико-психопатологическая структура суицидального поведения у больных пожилого возраста на фоне ОДР, терапевтический эффект комплексной психотерапевтической и психофармакологической коррекции данных расстройств.

*Методы исследования*: социально-демографический, клинико-психопатологический, клиннико-катамнестический, экспериментально-психологический, статистический.

Социально-демографический метод заключался в исследовании с помощью специально разработанной карты-опросника. Клинико-психопатологический метод базировался на общепринятых подходах к психиатрическому исследованию больных путем стандартного интервью с использованием диагностических критериев МКБ-10. Экспериметально-психологическое исследование было использовано для количественной оценки степени выраженности депрессивных расстройств (шкалами Гамильтона и Монтгомери-Асберга) и степени тревоги (по методике Спилбергера-Ханина). Оценка психологических особенностей пациентов включало исследование уровня интеллекта (по методу Векслера), самооценки личности (методика ТРАНС), уровня конфликтности посредством теста «Незаконченные предложения» (метод Дж. Сакса – К. Сиднея в адаптации В.Л. Гавенко, 2002 г.), уровня притязаний (по методу Хоппе в модификации Ф.И. Иванова, 1988 г.). Для оценки степени результативности проведенной терапии использовалась шкала общего клинического впечатления (CGI); Клинико-катамнестический метод базировался на изучении анамнеза, анализа данных медицинской документации, а также включал изучение динамики клинической картины заболевания на протяжении всего периода наблюдения (одного года) с учетом объема, характера, и качества предоставления медицинской помощи. Статистический анализ полученных данных осуществлялся с помощью ПЭВМ IBM PC Pentium с использованием программ Excell пакета Microsoft Office (Лапач С.Н., Чубенко А.В., Бабич П.Н., 2000). Для оценки уровня вероятности использовали критерий Стьюдента.

**Научная новизна.** Впервые на основании комплексного исследования получены данные социодемографических, клинических, клинико-психопатологических и экспериментально-психологических особенностей суицидентов пожило возраста, страдающих ОДР (характеристика расстройств интеллектуально-мнестических функций, внимания, уровня тревоги и депрессии, астении, изменения уровня притязаний, самооценки, степени эмоциональной напряженности и пр.).

Впервые разработана система комплексного лечения данных больных, включающая:

1) Интегративную психотерапию – сочетание кризисной, когнитивно-бихевиоральной – рационально-эмотивной оптимистической направленности, а в дальнейшем психодинамической психотерапии, проводящихся в индивидуальном, групповом и семейном вариантах на госпитальном и постгоспитальном этапах помощи.

2) Психофармакотерапию - учитывает возрастные особенности терапевтического реагирования на препараты и их переносимость, с преимущественным использованием серотонинэргических антидепрессантов в дифференцированных дозировках и комбинациях с другими препаратами.

**Практическое значение работы**. Практическое значение результатов диссертационного исследования состоит в усовершенствовании диагностики аутоагрессивного поведения у пациентов пожилого возраста с ОДР, что дает возможность повышения эффективности предоставления лечебно-профилактической помощи вышеуказанному контингенту больных. Своевременное обнаружение клинико-психопатологических, социально-демографических и некоторых психологических особенностей больных пожилого возраста позволяет предотвратить возникновение аутоагрессивных тенденций на этапах лечебно-диагностического процесса, а при их наличии – оптимизировать лечение. Разработана и внедрена патогенетически обоснованная поэтапная система коррекции и профилактики психических расстройств позволяет значительно улучшить качество жизни и оптимизировать лечение цереброваскулярной патологии в пожилом возрасте. Сформулированные автором практические рекомендации и выводы предназначены для применения в практике врачей-психиатров, неврологов, геронтологов, медицинских психологов и социальных работников.

Результаты проведенного исследования внедрены в практику Киевской городской клинической психоневрологической больницы № 1, Киевской городской психиатрической больницы № 3, ПНД №№ 3 и 4 г. Киева, а также в учебный процесс кафедры психиатрии и наркологии Национального медицинского университета имени А.А. Богомольца.

**Личный вклад соискателя.** Диссертантом самостоятельно определены цель и задачи исследования, самостоятельно проведен обзор литературы по данной проблематике. Соискателем лично проведено комплексное обследование суицидентов с ОДР с помощью анамнестического, социально-демографического, клинико-психопатологического, экспериментально-психологических методов; проведено катамнестическое исследование. Разработана и адаптирована к изученному контингенту больных комплексная система динамической интегративной психотерапии (объединяющая различные варианты современных психотерапевтических методов, которые проводятся индивидуально, а также в групповом и семейном вариантах). Использование данного психотерапевтического подхода параллельно с психофармакотерапией (в частности, антидепрессантами группы СИОЗС) возможно как на госпитальном, так и на постгоспитальном этапах медицинской помощи. Результаты эффективности предложенной терапии подтверждены лично проведенным автором катамнестическим исследованием. Все полученные данные статистически обработаны, обобщены, научно интерпретированы диссертантом. Соискателем лично сформулированы выводы (с современным пониманием характера психопатологических факторов, способствующих суицидальным действиям больных), разработаны практические рекомендации, направленные на профилактику (первичную, вторичную и третичную) суицидального поведения указанного контингента больных. Диссертантом единолично и в соавторстве подготовлены к печати статьи, содержащие основные материалы данного исследования.

**Апробация работы.** Основные результаты диссертационного исследования обсуждены на I Всеукраинском конгрессе психологов (Киев, 2005), IV Конгрессе геронтологов и гериатров Украины (Киев, 2005), научно-практических конференции: «Современные проблемы экологической психологии» (Киев, 2005), международной научно-практической конференции «Трансформация украинского общества к демократии и проблемы конфликтности» (Киев, 2005), научно-практической конференции «Актуальные проблемы современной психиатрии» (Полтава, 2005), украинской школе-семинаре с международным участием «Психотерапия и психоанализ на пути к евроинтеграции» (Киев, 2005), научно-практической конференции с международным участием «Когнитивные нарушения при старении» (Киев, 2007), на научно-практической конференции психиатров, наркологов и психотерапевтов Украины с международным участием «Профилактика аутоагрессивного поведения при психических расстройствах» (Харьков, 2008), на заседании межкафедрального апробационного совета НМУ им. А.А. Богомольца (протокол № 17 от 18.04.2006) и на заседании апробационного совета Украинского НИИ ССПН (протокол № 3 от 04.09.2007).

**Публикации.** По материалам диссертации опубликовано 18 научных трудов, в том числе 12 статей в профильных специализированных изданиях, утвержденных ВАК Украины (три из них - самостоятельно).

**Объём и структура диссертации.** Общий объем диссертации составляет 196 страниц машинописного текста (113 страниц основного текста). Диссертация состоит из вступления, обзора литературы, трех глав, состоящих из результатов собственных исследований, анализа и обобщения результатов исследования, выводов, практических рекомендаций, дополнений. Список литературных источников содержит 360 работ, из них 240 - украиноязычных и русскоязычных, 120 - англоязычных. Работа иллюстрирована 43 таблицами и 16 рисунками.

# ВЫВОДЫ

1. В диссертационной работе проведено теоретическое обоснование и предложено новое решение важной научной задачи – усовершенствование тактики терапии и профилактики суицидального поведения лиц пожилого возраста, которые страдают органическим депрессивным расстройством (ОДР) с учетом результатов их комплексного клинического, клинико-психопатологического, экспериментально-психологического, катамнестического и социально-демографического исследования.
2. Суицидальные действия, совершенные больными с ОДР, носят преимущественно истинный характер (что определяет значительную частоту летальности). Основными их предпосылками является:

а) социогенные: социальная изоляция (в микро- и макросреде), потеря профессионального статуса, одиночество, материально-бытовые проблемы, психологическое неприятие новых социально-экономических изменений, «непонимание» близкими, соматогении, потеря «смысла жизни» и др.;

б) психопатологические: нарастающая депрессия (или тревожно-депрессивное расстройство), возникающая чаще на фоне предыдущего длительного астено-невротического (астено-ипохондрического) состояния, обусловленного в значительной степени фоновыми биологическими факторами (нарастающей ДАЭП с изменениями личности, реже – другими соматогениями);

в) психоорганические симптомы (по сосудистому типу): снижение функций памяти, внимания, логического, ассоциативного и конструктивного мышления, ригидность психических процессов, неустойчивость эмоциональной сферы (избыточная лабильность, слабодушие, повышеная обидчивость) и др. пограничные изменения личности, которые содействуют развитию социально-психологической дезадаптации.

г) эти предикторы предопределяют развитие преимущественно таких психопатологических синдромов – тревожно-депрессивного (45,6% больных) и депрессивного (26%); другие расстройства имеют менее выраженный удельный вес – депрессивно-ипохондрический (15,6%), астено-депрессивный (11,5%).

1. Разработанная комплексная интегративная психотерапия суицидентов пожилого возраста с наличием ОДР, проводившаяся со времени поступления больного на лечение в психиатрический стационар, включает:

а) систему индивидуальной дифференцированной психотерапии: кризисной, когнитивно-бихевиоральной, эмотивно-рациональной (оптимистически направленной), проведение которой целесообразно в процессе основного курса лечения (1-1,5 мес.) и последующего наблюдения (в течение 1 года);

б) групповую психотерапию (преимущественно когнитивно-рациональную) со специально разработанной тематикой занятий, которая проводится параллельно индивидуальной в открытых группах пациентов с похожей симптоматикой;

в) семейную психотерапию, которая состоит из рационального плана бесед в семье (как изолировано от больного, так и в его присутствии);

г) в объем психотерапевтической работы включаются рациональные беседы с представителями другого социального окружения пациента;

д) постгоспитальную поддерживающую психотерапию (преимущественно когнитивно-бихевиоральную), которую следует проводить амбулаторно не реже 2 раз в месяц на протяжении года. Все виды психотерапии конструктивно направлены на максимальную социализацию больного после выписки.

1. Разработан комплекс психофармакотерапии суицидентов, страдающих ОДР, включает препараты группы СИОЗС, которые имеют тимолептический и анксиолитический эффекты и хорошо переносятся лицами пожилого возраста. Эффективность такого лечебного комплекса (сочетание интегративной психотерапии с указанной психофармакотерапией) более чем на 60% превышает такую сравнительно с традиционным терапевтическим подходом.
2. Выписка суицидентов пожилого возраста с ОДР из психиатрического стационара целесообразна через систему дневного стационара с последующим направлением в ПНД для амбулаторного наблюдения у районного психиатра (суицидолога) и обеспечением помощи патронажной службы. Рекомендуется активный контроль и психотерапевтическая работа на протяжении года с целью недопущения повторных СД. Направленность профилактики СД (как первичной, так и вторичной) учитывает степень социализации личности в микро-, и макросреде, что позволяет повысить результативность противорецидивных мероприятий по СД в среднем на 24,3%.
3. Катамнестическое наблюдение больных с ОДР указывает на значительное улучшение их психосоциальной реадаптации при условии проведения в амбулаторных условиях поддерживающего противорецидивного лечения методом пролонгированной интегративной психотерапии. Среди них, в отличие от пациентов, которые лечились традиционно, снижается вероятность повторных СД и количество повторных госпитализаций в психиатрические учреждения (соответственно, на 3,4% и 27,5%), увеличиваются случаи возобновления трудовой деятельности (среди неработающих, соответственно на 83,4% и 16,8%) и в целом улучшаются показатели качества жизни. Лицам преклонных лет с ДАЭП, которые находятся на учете у невропатолога поликлиники, показано периодическое обследование у психиатра с целью профилактики психических расстройств и дезадаптивных форм поведения.

# ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Лицам пожилого возраста, страдающим ДАЭП и наблюдаемым по этому поводу у невропатолога, в силу склонности их к серьёзной психической декомпенсации (преимущественно в виде депрессивных расстройств с возможными СД), является целесообразным периодическое обследование их у участкового психиатра (или психотерапевта) с целью профилактики психической патологии с АД.
2. При выявлении на амбулаторном приёме психиатром ПНД депрессивной симптоматики у больного с вышеуказанной симптоматикой лёгкой степени, лечение может осуществляться амбулаторно. При средней степени депрессии (тревожно-депрессивного и др. расстройств) или при отсутствии положительного эффекта от лечения в ближайший период, необходимо направление больного в психиатрический стационар с целью более активной терапии и профилактики возможных СД.
3. В случае отказа от госпитализации в психиатрический стационар суицидента или отказа его родных оставлении его после совершения СД на дому, - необходимо активное наблюдение за ним районного психиатра (суицидолога) с привлечением психотерапевта (психолога), патронажной службы, о чём должны быть поставлены в известность родственники больного.
4. Суицидентам пожилого возраста (страдающим ДАЭП), поступившим в психиатрический стационар, показано проведение комплексной терапии, включающей адекватную систему психотерапевтической коррекции с использованием кризисной, когнитивно-бихевиоральной (рационально-эмотивного типа), аутогенной, гештальттерапии, - клиент-центрированного подхода и последующего психодинамического ведения в течение не менее 1 года после завершения основного курса лечения. Характер психотерапии должен носить рационально-оптимистический тон и быть направленным на максимальную социализацию больного. Психотерапия должна сочетать как индивидуальную, так и групповую (в открытых группах), желательно с лицами аналогичного возраста со сходной симптоматикой или социальными проблемами. Кроме указанных видов должна проводиться и семейная (или парная) психотерапия, а также возможный социальный контакт с представителями производства.
5. Фармакопсихотерапия, целесообразная для лечения депрессивных (тревожно-депрессивных) расстройств с СД, развившихся у лиц пожилого возраста, страдающих ДАЭП, в психиатрическом стационаре должна базироваться на применении (с 1-го дня поступления) антидепрессантов группы СИОЗС, обладающих как тимолептическим, так и анксиолитическим действием, не имеющих значимых побочных действий и хорошо переносимых при органическом фоне. Дозы средние – 50 мг сертралина утром – в течение 3-4, реже 5-6 недель (до клинической компенсации психического состояния). С учётом наличия у данных больных выраженного сосудисто-церебрального фона, параллельно показано применение препаратов ноотропного ряда, при необходимости добавляются препараты общесоматического плана.
6. При нахождении в психиатрическом стационаре, больным данной категории должно быть проведено с начала поступления клинико-психофизиологическое обследование, подтверждающее и уточняющее степень развития церебральной сосудистой патологии – осмотр невропатолога, окулиста, а также экспериментально-психологическое исследование (с привлечением медицинского психолога) с целью определения характера изменения личности по сосудистому типу и уровня депрессивного расстройства (с помощью методик Гамильтона, Монтгомери-Асберг, Спилбергера-Ханина, меры конфликтности, самооценки личности, степени расстройства мнестических функций и мышления (методикой Векслера или др.) и пр. Полученные объективные данные, наряду с клиническими, позволяют составить достаточно полное представление о психофизиологическом состоянии больного и соответствия назначаемой терапии.
7. Выписка больных данного контингента должна осуществляться через систему дневного стационара, что позволяет осуществлять динамическое наблюдение за процессом реабилитации пациента и способствовать его возможной социализации.
8. По выписке из стационара больные данной категории должны направляться на амбулаторное наблюдение в ПНД к психиатру (суицидологу), психотерапевту для последующего наблюдения за психическим состоянием больного, проведением соответствующей психодинамической психотерапии, направленной на недопущение возможных повторных СД и в целом максимальную реадаптацию и социализацию пациента. Активное наблюдение у райпсихиатра (суицидолога) должно составлять не менее одного года (как наиболее суицидоопасный период). Параллельно больные данной категории должны находиться под активным наблюдением невропатолога в связи с хронической церебральной сосудистой патологией.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Sartorius N., Henderson A.S. The neglect of prevention in psychiatry. // Aust. N. Z. J. Psychiatry. – 1992. – Dec.; 26(4): - р.550-3.
2. Sartorius N. WHO's work on the epidemiology of mental disorders. // Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol. – 1993. – Aug.; 28(4): - р. 147-55.
3. Морозов А.М. Психодинамика суицида // Суїцидологія. Теорія та практика: Зб. наук. статей. – К.: КІВС, 1998. – С. 5–10.
4. Смулевич А.Б. Депрессии в общей медицине.- М.: Медицинское информационное агентство, 2001.- 252 с.
5. Чуприков А.П., Пилягина Г.Я. К вопросу о необходимости организации суицидологической службы в Украине // Укр. вісн. психоневрології. – 2002. – Т. 10, № 2(31). – С. 154–157.
6. Марута Н.О., Явдак І.О., Каленська Г.Ю., Альохіна С.М. Концепція формування депресій у сучасному соціумі // Арх. психіатрії. – 2003. – Т. 9. – № 1 (32). – C. 17-20.
7. Табачніков С. І., Михайлов Б. В., Марута Н. О. Актуальний стан та перспективи психотерапії та медичної психології в Україні // Форум психіатрії та психотерапії. — 2004. — Т. 5, спец. випуск. — С. 34–40.
8. Амбрумова А.Г. Суицидальное поведение как объект комплексного изучения // Комплексные исследования в суицидологии. Сб. научн. трудов. — М., 1986. — С. 7-26.
9. Пилягіна Г.Я. Аутоагресивна поведінка: патогенетичні механізми та клініко-типологічні аспекти діагностики та лікування: Автореф. дис… д-ра мед. наук. – Київ, 2004. – 32с.
10. Юрьева Л.Н. Клиническая суицидология: Монография. – Днепропетровск: Пороги, 2006. – 472 с.
11. Кутько И. И., Андрейко М. Ф., Чуйко Л. В. Механизмы психологической защиты при реактивных депрессиях // История Сабуровой дачи. Успехи психиатрии, неврологии, нейрохирургии и наркологии: Сборник научных работ Украинского НИИ клинической и экспериментальной неврологии и психиатрии и Харьковской городской клинической психиатрической больницы № 15 (Сабуровой дачи) / Под общ. ред. И. И. Кутько, П. Т. Петрюка. — Харьков, 1996. — Т. 3. — С. 248–249.
12. Самохвалов В.П. Психический мир будущего. – Симферополь: КИТ. – 1998. – 400 с.
13. Михайлов Б. В., Сарвир И. Н., Чугунов В. В., Мирошниченко Н. В. Генеалогия, механизмы формирования, клиника и основные принципы терапии соматоформных расстройств // Медицинские исследования. — 2001. — Т. 1, вып. 1. — С. 36–38.
14. Дзюб
15. Бачериков Н.Е., Згонников П.Т. Клинические аспекты суицидологии // Клиническая психиатрия (Под ред. Н.Е. Бачерикова). – К.: Здоров'я, 1989. – С. 456–479.
16. Подкорытов В.С., Чайка Ю.Ю. Резистентность депрессивных расстройств // Арх. психіатрії. – 2004. – Т. 10. – № 1 (36). – C. 138-141.
17. Медико-соціальна експертиза психічних та поведінкових розладів (навчально-методичний посібник для лікарів-психіатрів, наркологів, лікарів медико-соціальних експертних комісій і лікарів-інтернів) / Юр’єва Л.М., Пхіденко С.В., Єрчкова Н.О. та ін. // За ред. д-ра мед. наук, проф. Юр’євої Л .М. – Дніпропетровськ: СП Інтертехнодрук, 2005. – 144 с.
18. Scocco P, De Leo D. One-year prevalence of death thoughts, suicide ideation and behaviours in an elderly population. Int. J. Geriatr. Psychiatry. 2002 Sep.;17(9):842-6
19. Сосин И.К., Сайко Д.В., Андрух Г.П. Интенсивная детоксикационная терапия при острых депрессивных состояниях алкогольного генеза // Арх. психиатрии. – 1996. – № 10-11. – C. 81-82.
20. Сосин И.К., Чуев Ю.Ф. Суицидальный кризис в клинике алкоголизма, наркомании, токсикомании и немедикаментозные экспресс-методы его терапии // Проблеми екологічної та медичної генетики та клінічної імунології: Зб. наук. праць. – Київ-Луганськ-Харків. – 2001. – С. 273-275.
21. Битенский В.С., Мельник Э.В., Сушко В.В., Березанская Н.Д. Нарушение процессов нейрорецепции при алкоголизме и наркоманиях и их коррекция // Арх. психиатрии. – 1998. – № 2-3 (17-18). – C. 169-176.
22. Битенский В.С., Пахмурный В.А., Мельник Э.В. Особенности аддиктивного поведения у женщин в зависимости от вида употребляемого спиртного напитка // Таврич. журн. психиатрии. — 1999. — № 2 (9). — С. 149-152.
23. Goldney RD. A global view of suicidal behaviour. Emerg. Med. (Fremantle). 2002 Mar;14(1):24-34. Review.
24. Вертоградова О.П. Общие принципы терапии и прогноза депрессий. В кн.: Психофармакологические и патогенетические аспекты прогноза и терапии депрессий. — М.: Медицина, 1985. — С. 5-107.
25. Мишиев В.Д. Аффективные расстройства: распространенность в популяции г. Киева, динамика заболеваемости, проблемы оказания помощи // Таврич. журн. психиатрии. —1999. — № 2 (9). — С. 149-152.
26. Мишиев В.Д. Депресивні розлади: критерії діагностики, основні клінічні прояви та методи терапії. Учбовий посібник. – К., 2002. – 78 с.
27. Angst J, Kupfer DJ, Rosenbaum JF. Recovery from depression: risk or reality? Acta Psychiatr. Scand. 1996 Jun; 93(6):413-9.
28. Волошин2003
29. Напрєєнко О.К., Домбровська В.В. Стан психіатричної допомоги в Україні у 2003 році та в останнє десятиріччя, шляхи її вдосконалення // Журнал психиатрии и медицинской психологии. – 2004. – №3 (13). – С. 3-7.
30. Сарториус Н. Эпидемиология депрессий//Хроника ВОЗ. —1976. — № 3. — С. 123-127.
31. Suicide Prevention in Europe. The WHO European monitoring survey on national suicide prevention programmes and strategies. – Denmark: WHO Regional Office for Europe, 2002. – 24 p.
32. Танелла М., Джованни де Джироламо, Сарториус Н. Аннотированная библиография психиатрической эпидемиологии. — К.: Сфера, 1998.-237 с.
33. World Health Organization. Figures and Facts about Suicide // Doc. WHO/MNH/MBD/99.1. – WHO: Geneva, 1999. – 69 p.
34. Чуприков А.П., Пилягина Г.Я., Никифорук Р.И. Проблема суицидов в Украине // Междунар. мед. журн. – 1999. – Т. 5, № 1. – С. 52–56.
35. Харченко Є.М., Бурса А.І. Про деякі медико-соціальні аспекти суїцидів непсихотичного рівня (за даними наукової літератури) // Психічне здоров’я. – 2005. №1. – С. 77-81.
36. Харченко Є.М., Бурса А.І. Медико-соціальні аспекти суїцидів непсихотичного рівня // Вісник Київського міжнародного університету, серія: психологічні науки. – 2005. – №7. – С. 168-177.
37. Харченко Є.М., Бурса А.І. Психосоціальні аспекти суїцидальної поведінки при церебральному атеросклерозі // Вісник Київського міжнародного університету. Серія: психологічні науки. – 2006. – №8. – С. 182-190.
38. Харченко Є.М., Марченко В.М., Бурса А.І., Марченко О.В. Медико-соціальні аспекти суїцидів // Вісник Київського міжнародного університету. Серія: психологічні науки. – 2006. – №9. – С. 172-181.
39. Чуприков А.П., Пилягіна Г.Я. Розробка державної програми боротьби із зростанням суїцидальної активності в Україні // Зб. наук. пр. співробітників КМАПО ім. П.Л. Шупика. – К., 1999. – Вип. 7, кн.1. – С. 157–159.
40. Амбрумова А.Г., Постовалова Л.И. Социальные и клинико-психопатологические аспекты самоубийств в современном обществе // Обозр. психиатр. и мед. психологии им. В.М. Бехтерева. – 1991, № 1. – С.26 – 38.
41. Дзюб Г.К. Количество больных депрессиями в Украине и потребности в антидепрессантах //Тез. докл. Актуальные вопросы психиатрической практики. — Полтава, 1993. — С. 7-8. Диагностический критерий DSM-3-R. — К.: Абрис, 1994. - 272 с.
42. Приб Г.А. Значення медико-соціальних чинників у ґенезі розвитку психічних розладів // Вісник психіатрії та психофармакотерапії. – 2007. - № 2(12). – С. 59-62.
43. De Leo D. The Future of Suicide Prevention // XXII World Congr. International Association for Suicide Prevention (10–14.09.2003, Stockholm, Sweden). – P. 410:3.
44. Traskman-Bendz L. Follow-up o suicide attempters: social, geographical and cultural aspects // XXII World Congr. International Association for Suicide Prevention (10–14.09.2003, Stockholm, Sweden). – P. 109:2.
45. Welch S.S. A Review of the Literature on the Epidemiology of Parasuicide in the General Population // Psychiatr. Ser.– 2001. – Vol. 52, № 3. – Р. 368-375.
46. Schmidtke A., Bille-Brahe U., DeLeo D. et al. Attempted suicide in Europe: rates, trends and sociodemographic characteristics of suicide attempters during the period 1989-1992. Results of the WHO/EURO Multicentre Study on Parasuicide // Acta Psychiatr. Scand. – 1996. – Vol. 93. – P. 327–338.
47. West R. Depression. - Office of Health Economics. London, 1992. - 40 p.
48. Kral M.J. Suicide as sociologic // Suicide and Life-threatening Behavior. – 1994. – № 3. – P.245–255.
49. Suicide: Individual, Cultural, International Perspectives (Eds. A.A. Leenaars, W.M. Ronald, T. Yoshitomo), NY: Guilford Publications, 1997. – 151 p.
50. Heikkinen M.E., Isometsd E.T., Marttunen M.J. Social factors in suicide // Brit. J. Psychiatr. – 1995. – Vol. 167, № 1. – P. 747–753.
51. Чуприков А.П., Пилягина Г.Я., Табачников С.И. Оперативная обстановка и проблема предупреждения аутоагрессивной активности населения // Избранные материалы II республ. семинара «Школа практической суицидологии» (21–23.11.2000г., Киев). – К.: 2000. – С. 2–7.
52. Cryzhanovskaya L., Pilyagina G. Suicidal Behavior in Ukraine, 1988-1998 // Crisis. – 1999. – № 4. – P. 1–7.
53. Пилягина Г.Я., Чуприков А.П., Балабаева Т.В., Кузнецов И.В., Чуприкова Е.Г. Суицидальная активность и насильственная смерть в Украине. Динамические тенденции последнего десятилетия // Материалы ІІI междунар. конф. “Серийные убийства и социальная агрессия: что ожидает нас в ХХІ веке” (Ростов-на-Дону, Россия, 18–21 сентября 2001г.), Ростов-на-Дону, 2001. – С. 404–407.
54. Постовалова Л.И. Распространенность самоубийств в СССР // Сравнительно-возрастные исследования в суицидолгии: Сб. науч. тр. Москов. НИИ психиатрии МЗ РСФСР. – М., 1989. – С. 24–34.
55. Амбрумова А.Г., Бородин С.В. Суицидологические исследования в СССР; состояние и проблемы (изучение и проведение предупредительных мер). // Акт. пробл. суицидологии: Тр. Моск. НИИ психиатрии. – 1992. – С. 6–25.
56. Мішиєв В.Д. Сучасні депресивні розлади. Львів: Видавництво Мс. 2004. - 235 с.
57. Лапицкий М.А., Ваулин С.В. Суицидальное поведение. – Смоленск: Смоленская мед. академия, 2000. – 156 с.
58. Пилягина Г.Я. Многоликость саморазрушения (особенности патогенеза аутодеструктивных эквивалентов). // Таврич. журн. психиатрии. – 2002. – Т. 6, № 2(19). – С. 52–56.
59. Суицид. Хрестоматия по суицидологии (Под ред. Моховикова А.Н.).– К.: А.Л.Д., 1996.– 216с.
60. Юрьева Л.Н. Кризисные состояния. – Днепропетровск.: Арт-Пресс., 1998.– 162c.
61. Пилягіна Г.Я. До питання про застосування комплексної невідкладної суїцидологічної допомоги // Мед. перспективи. – 2003.– Т. VIII, № 3. – С. 58–61.
62. Пилягина Г.Я. Принципы неотложной психотерапии аутоагрессивного поведения // Таврич. журн. психиатрии. – 2003. – Т. 10, № 4 (25). – С. 42–46.
63. Пилягина Г.Я., Чумак С.А. Суицидогенез: патогенетические механизмы рецидивирования аутоагрессивного поведения // Архив психиатрии. – 2007. – Т. 13, № 3-4 (50-51) – С. 6-21.
64. Мишиев В.Д., Качура А.В. Клинические особенности и распространенность суицидального поведения при депрессиях // Вісник асоціації психіатрів України - 1998. — №2. - С. 19-30.
65. Моховіков О.М., Донець О.Ю. Знання про самогубство та відношення до нього населення України // Суїцидологія. Теорія та практика: Зб. наук. статей. – К.: КІВС, 1998. – С. 82–84.
66. Суїцидальна поведінка в Україні: Епідеміологія, перспективи наукових досліджень, невідкладної і психологічної допомоги та психо-соціальна реабілітація / О.М. Моховіков, О.Ю. Донець, В.А. Розанов, К.Д. Бабков // Укр. вісн. психоневрології. – 1996. – Т.4, вип. 3 (10). – С. 45–47.
67. Гичун В.С. Актуальные проблемы аутоагрессивного поведения // Арх. психиатрии. – 2004. – Т. 10. – № 3 (38). – C. 56-82.
68. Мішиєв В.Д., Демченко В.А. Організація спеціалізованої психіатричної допомоги депресивним хворим // Оптимізація системи охорони здоров'я м. Києва: 3б. наук.-практ. робіт. — К., 1997. — С. 165-167.
69. Гречаная Т.Б. Суицидальные действия при различных психических заболеваниях // Клинические и организационные вопросы общей и судебной психиатрии: Сб. науч. тр. Всесоюз. НИИ общей и судебной психиатрии им. В.П. Сербского. – М., 1986. – С. 42–45.
70. Михайлов Б.В. Современное состояние и перспективы развития социальной психиатрии, психотерапии и медицинской психологии в Украине // Украинский вестник психоневрологии. — 1998. — Т. 6. — С. 12-15.
71. Булацель П. Ф. Самоубийство с древнейших времен и до наших дней. – СПб., 1990, изд. 2-е. – 87 с.
72. Пилягина Г.Я., Чумак С.А., Семенцул В.Э. Анализ отдельных аспектов в реализации суицидальных попыток и их влияние в рецидивировании аутоагрессивного поведения // Архив психиатрии. – 2006. – Т. 12, № 1-4 (44-47). – С. 240-250.
73. Нестєров О.А. Сімейно-побутові проблеми як фактор аутоагресивної активності // Матеріали III Міжнар. науково-практич. конф. «Актуальні Пробл. суїцидології»: Зб. науков. праць, К.: КІВС, 2002. – ч. 1. – С. 158–161.
74. Marris R.W. Social and familial risk factors in suicidal behavior // Psychiatr. Clin. North America. Review – 1997.– № 20. – P. 519–550.
75. Пилягина Г.Я. К вопросу об адаптационной концепции в суицидологии // Таврический журнал психиатрии. — 1999. — № 3. — С.105-108.
76. Гельдер М., Гэт Д., Мейо Р. Оксфордское руководство по психиатрии. — К.: Сфера. —1997. — 278 с.
77. Менингер К. Война с самим собой. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2000. – 480 с.
78. Дюркгейм Э. Самоубийство // Даугава.– 1991. – №№ 7 – 9.
79. Бугаева Н.М. Самоубийства. Исторический аспект: Методич. пособ.– К., 1999.– 44с.
80. Фромм Э. Анатомия человеческой дееструктивности. – М: Республика, 1994. – 253 с.
81. Suicide. An Unnecessary Death (Ed. D. Wasserman). – UK: Martin Dunitz, 2001. – 286 p.
82. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения: Метод. рекоменд. – М., 1980. – 48 с.
83. Вельтищев Ю.Д. Соотношение эндогенных и ситуационных факторов в психопатологической картине и динамике первично разви­вающихся затяжных депрессивных состояний //Автореф. дисс.... канд. мед. наук. — М., 1988. — 21 с.
84. Mann J. Biological and genetic aspects in suicide prevention // XXII World Congr. International Association for Suicide Prevention (10–14.09.2003, Stockholm, Sweden). – P. 410:325
85. Бачериков А.М., Ткаченко Т.В., Рудавіна Л.В. Психодіагностичні предиктори суїцидальної поведінки у хворих на депресивні розлади // Вісник психіатрії та психофармакотерапії. – 2007. - № 2(12). – С. 142-144.
86. Чуприков А.П., Пилягина Г.Я., Войцех В.Ф. Суицидология. Основные термины и понятия: Методич. пособие.– К., 1999. – 60 с.
87. Глоссарий суицидологических терминов (методическое пособие). Под редакцией Билле-Браге У., Чуприкова А. П. — Полтава: Изд-во "Полтава", 1998. -54 с.
88. Бородин С.В., Михлин А.С. Мотивы и причины самоубийства. Комплексные исследования в суицидологии. – М., 1986. – 124 с.49.
89. M. Ystgaard, K. Tambs, O. S. Dalgard. Life stress, social support and psychological distress in late adolescence: a longitudinal study // Soc. Psychiatr. Epidemiol. – 1999. – Vol. 34, № 1. – Р. 12–19.
90. Construction of an Index for Predicting Suicide Attempts in Depressed Adolescents / C.W. Kienhorst, E.J. de Wilde, R.F. Diextra, H.G. Wolters // Brit. J. Psychiatr. – 1991. – Vol. 159. – P.676 — 682.
91. Білоковаленко Д.Л. Вплив засобів масової інформації на рівень аутоагресивної та деструктивної поведінки населення // Матеріали III Міжнар. науково-практич. конф. «Актуальні Пробл. суїцидології»: Зб. науков. пр. – К.: КІВС, 2002.– С. 23–30.
92. The International Handbook of Suicide and Attempted suicide (Еds. K. Hawton, K. Van Heeringen). – Chichester: John Wiley & Sons, 2000. – 676 p.
93. Гализдра СВ., Ганзин И.В. Особенности суицидального поведения больных с пограничными расстройствами //Таврический жур­нал психиатрии. -1999. - № 3. - С. 101-105.
94. Вертоградова О.П., Войцех В.Ф., Краснов В.Н. Возрастные особенности депрессий второй половины жизни //Журн. невропатол. и психиатр. -1986. - №. 9. - С. 1380-1384.
95. De Leo D. Dementia, insight and suicidal behavior // Crisis. – 1996. – Vol. 17. – P. 147–148.
96. Мовчан В.Н. Факторы риска развития суицидов у лиц позднего возраста // Автореф. дисс… канд. мед. наук: 14.00.16 / Моск. НИИ психиатрии МЗ Рос. федерации. – М, 1998. – 24 с.
97. Shenassa E.D., Catlin S.N., Buka S.L. Lethality of firearms relative to other suicide methods: a population based study // J. Epidemiol. Commun. Health. – 2003. – Vol. 57. – P. 120–124.
98. Rotheram-Borus M. Suicidal Behavior and Risk Factors Among Runaway Youths // Am. J. Psychiatr. – 1993. – Vol. 150, № 1. – P.103–107.
99. Самоубийства в Российской Федерации как социопсихиатрическая проблема / М.Жариков, А.Е. Иванова, Д.В. Анискин, А.А. Чуркин // Журн. невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 1997. – Т. 97, № 6. – С. 9–15.
100. Магурдумова Л.Г. Психогенные суицидоопасные реакции и их возрастные особенности в инволюции. // Научные и организационные проблемы суицидологии: Тр. Моск. НИИ психиатрии. – 1983. – С. 105–109.
101. Мовчан В.Н. Суициды у лиц пожилого возраста. // Вопросы клиники и лечения психич. заболеваний. – Челябинск, 1997. – С. 64–65.
102. Шамиев Р.Х. Суицидальные тенденции в картине депрессий позднего возраста // Комплексные исследования в суицидологии. Сб.научн. трудов. — М.: Прогресс, 1986. — С 114-118.
103. Чуев Ю.Ф. Особенности суицидального поведения у больных депрессиями инволюционного возраста: Автореф. дис… канд. мед. наук: 14.00.16 / Харьковский. ин–т усовершен. врачей. – Харьков, 1991. – 21 с.
104. Процык В.А. Суицидальные проявления при психических расстройствах у лиц старше 45 лет: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.00.16 / НИИ неврологии и психиатрии. – Харьков, 1992. – 25 с.
105. Напреенко А.К. Психические расстройства в чрезвычайных ситуациях // Медицина катастроф. — К.: Здоров'я, 1993. — С. 390-402.
106. В.А. Абрамов, И.И. Кутько, А.К. Напреенко. Диагностика состояний психической дезадаптации: Метод, рекомендации. - Донецк: Б.и, 1992.-19с.
107. Вертоградова О.П., Шахматов Н.Ф., Сосюкало О.Д. Возрастные аспекты депрессий (клиника, диагностика, терапия). - М.: Медицина, 1987.-137с.
108. Бурса А.И. Некоторые аспекты суицидогенеза в инволюционном возрасте // Архів психіатрії. – 2005. – №1. – С. 34-38.
109. Снежневский А.В. Руководство по психиатрии.-М.: Медицина, 1983.—Т. 1. - С. 91-108.
110. Пустовойт М.М. Клініко-патогенетичні особливості інволюційних депресій // Вісник психіатрії та психофармакотерапії. – 2007. - № 2(12). – С. 172-177.
111. Синицкий В.Н. Депрессивные состояния. —К.: Наукова думка, 1986. —270с.
112. Shamoian C.A. Psychogeriatrics // Neurol. Clin. – 1984. – Vol. 2, № 1. – P. 155–172.
113. Вертоградова О.П., Волошин В.М. Анализ структуры депрессивной триады как диагностического и прогностического признака//Журн. невропатол. и психиатр. - 1983. - № 8. - С. 1189 -1194.
114. Schmidtke A. Suicide clusters and media coverage of suicide // XXII World Congr. International Association for Suicide Prevention (10–14.09.2003, Stockholm, Sweden).– P. 109:3.
115. Валентик Ю.В., Чобану И.К, Епифанова Н.М. Дифференцированная психотерапия пациентов, совершивших аутоагрессивные действия, с учетом их личностных особенностей. Психическое здоровье и безопасность в обществе // материалы 1-го Нац. конгресса по социальной психиатрии. – М., 2004. – С. 23-24.
116. Короленко Ц.П., Галин А.Л. К вопросу о выделении больных с повышенным суицидальным риском по психологическим критериям // Журн. невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 1978. – Т.78, вып. 3. – С.426–430.
117. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Социодинамическая психиатрия. – М.: Академический проект, Екатеринбург: Деловая книга, 2000. – 460 с.
118. Adam K.S. et al. Parental loss and family stability in attempted suicide // Arch. Gen. Psychiatry. — 1982. — Vol. 39. — № 9. - P. 1081-1085.
119. KJellander C., Bongar B., King A. Suicidality in borderline personality disorder // Crisis. – 1998. – № 19. – P. 125–135.
120. Тиунов С.В. Аутоагрессивное поведение у военнослужащих срочной службы. Клиническая феноменология, прогноз, лечение: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.00.18 / Моск. гос. мед.–стоматол. ун–т. – М., 2000. – 21 с.
121. Owens D., Horrocks J., House A. Fatal and non-fatal repetition of self-harm. Systematic review // Brit. J. Psychiatry. – 2002. – Vol. 181. – P. 193–199.
122. Шульга А.И., Сонник Г.Т. О суицидальных действиях психически больных // Журн. невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 1986. – Т. 86, вып. 8. – С. 1216–1217.
123. Пилягина Г.Я. К вопросу о клинико-патогенетической типологии аутоаг-рессивного поведения // Таврич. журн. психиатрии. – 2000. – Т. 4, № 1(12). – С. 22–24.
124. Comorbidity of Axis I and Axis II Disorders in Patients Who Attempted Suicide / K. Hawton, K. Houston, C. Haw, E. Townsend, L. Harriss // Am. J. Psychiatr. – 2003. – Vol. 160, № 8. – P.1494–1500.
125. Задорожный В.З., Шевченко Н.Н. Нозоологическая принадлежность завершенных суицидальных попыток // Актуальные вопросы неврологии, психиатрии и наркологии на современном этапе. – Д., 1997. – С. 93–96.131.
126. Амбрумова А.Г., Калашникова О.Э. Клинико-психологическое исследование самоубийств. // Журн. соц. и клин. психиатрии. – 1998. – № 4. – С. 65–72.
127. Пащенко И.Е., Косенко В.Т. Этнокультуральные особенности суицидентов, страдающих нервно-психическими расстройствами (медико-социальный аспект). // Культуральные и этнические проблемы психического здоровья. – М.– Ижевск, 1997. – С. 326–328.
128. Столяров А.В., Борохов А.Д., Жаманбаев Е.К., Бедильбаева Г.А. Алкоголь как провоцирующий фактор суицидальных действий // Журн. невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 1990. – Т.90, вып.1. – С. 55–58.
129. Лушев Н.Е. Суицидальное поведение женщин, больных алкоголизмом: Автореф. дис… канд. мед. наук: 14.00.18 / Моск. НИИ психиатрии МЗ Рос. федерации. – М., 1984. – 21 с.
130. Petty F. The depressed alcoholic: Clinical features and medical management// Gen. hosp. Psychiat. —1992. — № 14. — P. 458-464.
131. De Leo D. Cultural issues in suicide and old age // Crisis. – 1999. – Vol. 20. – P. 53–55.
132. Conner K.R., Conwell Y., Duberstein P.R., Eberly S. Aggression in Suicide Among Adults Age 50 and Over // Am. J. Geriatr. Psychiatr. – 2004. – Vol. 12, № 2. – P. 37–42.
133. Barnow S., Linden M. Suicidality and tiredness of life among very old persons: result from the Berlin Aging Study (BASE) // Arch. Suicide Res. – 1997. – Vol. 3. – P. 171–182.
134. Rifai A.H., Reynolds C.F., Mann J.J. Biology of elderly suicide // Suicide Life Threat BehaVol. – 1992. – Vol. 22. – P. 49–61.
135. Herberg K. W. Depression in the elderly: treatment strategies//Antidepressiva und Verkehrssicherheit. Fortchr. Neurol. Psychiat. -1994.- № 62 (Sonderheft 1). - S. 24-28.
136. Post F. The significance of affective symptoms in old age. London, 1992. —164 p.
137. Suicidal Behavior and Risk Factors. (Eds. G. Ferrari, M. Bellini, P. Crepet). – Bologna: Monduzzi, 1990. – 186 p.
138. Hall R.C., Platt D.E., Hall R.C. Suicide risk assessment: a review of risk factors for suicide in 100 patients who made severe suicide attempts. Evaluation of suicide risk in a time of managed care // Psychosoma tics. – 1999. – Vol. 40, № 1. – P. 18–27.
139. Козидубова В.М., Чухраева А.В. К вопросу об изучении предиспозиционных суицидогенных комплексов у больных с аутоагрессивными действиями // Укр. вісн. психоневрології. – 1996. –Т. 4, вип. 4(11). – С. 107–108.
140. Hawton K., Zakl D. Suicide following deliberate self-harm: long-term follow-up of patients who presented to a general hospital // Brit. J. Psychiatry. – 2003. – Vol. 182.– P. 537–542.
141. Suicide and self-harm / L. Appleby, N. Kapur, J. Shaw, J. Robinson // Brit. J. Psychiatry. – 2003. – Vol. 183. – P. 561–562.
142. Ведрин Ж., Вебер Д. Можно ли оценить риск суицида? // Соц. и клинич. психиатрия. – 1997. – № 3. – C. 69–73.
143. Miles M.E. Condition predispousing to suicide //A review. J. nerv. ment. Dis. —1996. — Vol. 184. — № 4. — P. 231-273.
144. Тихоненко В.А. Позиция личности в ситуации конфликта и суицидальное поведение // Российский психиатр. журн. – 1998. – № 3. – С. 21–24.
145. Самохвалов В.П. Клиническая этология аутоагрессивного поведения // Проблемы психической деятельности: Избранные конспекты лекций pесп. семинара «Школа практической суицидологии» (11–13.05.1999г., Киев). – К., 1999. – С. 59–63.
146. Husein S. Current Perspective on the Role of Psychosocial Factors in Adolescent Suicide // Psychiatr. Annals. – 1990. – Vol. 20, № 3. – P. 122–124.
147. Полякова И.В. Особенности ситуационных реакций и психогенных депрессий в суицидологической практике: Автореф. дис… канд. мед. наук: (14.00.18) / Моск. НИИ психиатрии. – М., 1987. – 19 с.
148. Пилягина Г.Я., Чумак С.А., Семенцул В.Э. Сравнительные характеристикинекоторых показателей лиц с первичными и повторными аутоагрессивными действиями // Архив психиатрии. – 2005. – Т. 11, № 2 (41). – С. 13-18.
149. Allard, R., Marshall, M., Plante, M. C. Intensive follow-up does not decrease the risk of repeat suicide attempts // Suicide and Life-Threatening Behav. – 1992. – Vol. 22. – P. 303–314.
150. Nordstrom P., Samuelsson M. Asberg, M. Survival analysis of suicide risk after attempted suicide // Acta Psychiatr. Scand. – 1995. – Vol. 91. – P. 336–340.
151. H. Jelmeland, H. Repetition of parasuicide: a predictive study // Suicide Life-Threat. Behav. – 1996. – Vol. 26. – P. 395 – 404.
152. Красненкова И. П. Социально-философские и политико-правовые аспекты феномена суицида // Вестн. МГУ. – 1998. – Сер. 12, № 6. – С. 24-29.
153. Batt, A., Eudier, F., Le Vaou, P. Repetition of parasuicide: risk factors in general hospital referred patients // J. Mental Health. – 1998. – Vol. 7. – P. 285–297.
154. Конончук Н.В., Константинова О.Ю., Семенова-Тян-Шанская Н.В. Способы адаптации после попытки самоубийства и факторы риска дезадаптации по данным катамнеза // Психогигиена и психопрофилактика: Сб. науч. тр. Ленин гр. НИИ психоневрологии им. В.М. Бехтерева. – Л., 1983. – С. 100–106.
155. Nicholas L.M., Golden R.N. Managing the suicidal patient // Clin. Cornerstone. – 2001. –Vol. 3, № 3. – P. 47–57.
156. K.A. Busch, D.C. Clarc, J. Fawcett, H. Kravitz. Clinical Features of Inpatient Suicide // Psychiatr. Annals. – 1993. – Vol. 23, № 5. – P.256–262.
157. Чуев Ю.Ф. Особенности формирования суицидального поведе­ния при стрессовой ситуационной нагрузке // Невропатология и психиатрия. – К.: Здоров'я, 1988. – Вып. 17. – С. 38–40.
158. Чабан О.С., Хаустова О.О. Психосоматична медицина (аспекти діагностики та лікування): Посібник. – Київ: ТОВ «ДСГ Лтд», 2004. – 96 с.
159. Пхиденко СВ. Депрессивные нарушения при психосоматической патологии //Социальная и клиническая психиатрия. —1998. — № 1. — С. 82-84.
160. Суворов А.К. Принципы терапии соматизированных депрессий // Психопатологические и патогенетические аспекты прогноза и терапии депрессий. — М.: Планета, 1985. — С. 26-32
161. Rudd D., Dahm P.F., RaJab M.H. Diagnostic Comorbidity in Persons With Suicidal Ideation and Behavior // Am. J. Psychiatr. – 1993. – Vol. 150, № 6. – P. 928–934.
162. Мішиєв В.Д. Сучасні форми депресивних розладів: клініка, діагностика, принипи медичної реабілітації: Автореф. дис…. д-ра мед. наук. – Харків, 2001. – 32с.
163. Blair-West G.W, Mellsop G.W. Eyeson-Annan M.L. Down-rating lifetime suicide risk in major depression // Acta Psychiatr. Scand.– 1997. – Vol. 95. – P. 259–263.
164. Симуткин Г.Г. Депрессивные расстройства (классификация, этиология, патогенез, диагностика, современные подходы к терапии и реабилитации). – Уфа; Томск: Изд-во «Восточный университет», 2004 – 82 с.
165. Носачев Г.В. Эндогенные депрессии: систематика, психопатология, терапия //Автореф. дисс.... д-ра мед. наук. — М., 1991. — 51 с.
166. Lecrubier Y. Depression in medical practice //WPA teaching Bulletin on depression. — 1993. — Vol. 1. — № 1. — P. 1 -12.
167. Саржевский С. Н. Особенности суицидального поведения подростков, больных эпилепсией с депрессивными состояниями // Арх. психиатрии. – 1995. – № 9. – С. 80–81.
168. Ласый Е.В. Клинико–психопатологические факторы риска суицидального поведения больных шизофренией и близкими к ней расстройствами // Мед. новости. –1999. –№3. – С.53–55.
169. Подкорытов В.С. Особенности суицидального поведения у больных шизофренией // Вісн. психіч. здоров’я. – 1999. – № 4. – С. 10–13.
170. Блейхер В.М., Крук И.В. Патопсихологическая диагностика. — К.:3доров'я, 1986. — 271с.
171. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие под ред. Райгородского Д.Я. — Самара: Дом Бахрах, 1998, — С. 82-94.
172. Montgomery S.A. & Asberg M. A new depression scale designed to be sensitive to change // British journal of Psychiatry. — 1991.- Vol 134.-P. 382-389.
173. Hamilton M. A rating scale for depression //J. Neurol. Neurosurg. Psychiatr. — 1960. -Vol. 23. -P. 56-62.
174. Лапицкий М. А., Ваулин С. В. Психопатологическая характеристика лиц, госпитализированных в психиатрические стационары в связи с суицидальной попыткой // Соц. и клинич. психиатрия. – 1997. – № 1. – С. 128–129.
175. Амбрумова А.Г., Ратинов А.Р. Мультидисциплинарное исследование агрессивного и аутоагрессивного типа личности // Комплексные исследование в суицидологии. – М., 1986. – С. 26–44.
176. Ганзин И.В. Клинико-лингвистическая диагностика суицидального поведения // Превенция суицидов и оказание экстренной психологической помощи по телефону. – Симферополь: Изд-во Крымского респ. центра ССМ, 1997. – С . 13–19.
177. Коркина М.В., Марилов В.В. Психосоматические расстройства // Психиатрия. — М.: Медицина, 1995. — С. 501-511.
178. Мишиев В.Д. Клинические особенности современных вариантов рекуррентных депрессивных расстройств без психотических симптомов и с психотической симптоматикой //Укр. мед. альманах. — 2000. —Т. 3, № 2. — С. 107-109.
179. Hughes, T., Hampshaw, S., Renvoize, E. General hospital services for those who carry out deliberate self-harm // Psychiatr. Bull. – 1998. – Vol. 22. – P. 88–91.
180. Delusions and suicidality / Grunebaum M.F., Oquendo M.A., Harkavy-Friedman J.M., Ellis S.P., Li S., Haas G.L., Malone K.M., Mann J.J. // Am. J. Psychiatr. – 2001. – Vol. 158, №5. – P. 742–747.
181. Wolfdersdorf M., Niehus, E. Depressive inpatients and suicidal behaviour. A comparison of suicidal and non-suicidal depressives // Schweizer Arch. Neurol. Psychiatrie. – 1993. – Vol. 144. – P. 575–583.
182. Spiessl H., Hubner-Liebermann B., Cording C. Suicidal behaviour of psychiatric in-patients // Acta Psychiatr. Scand. – 2002. – Vol. 106, № 2. – P. 134–138.
183. Sartorius N. Depression in Everyday practice / Ed. P. Kielholz. — Berne, 1994. — 162 p.
184. Suicide (Eds. Roy A.). – Baltimor: Williams, Wilkins, 1986. – 206 p.
185. Farberow N. The many faces of suicide indirect self-destractive behaviour, NY: McGrow, Hill Boo Company, 1980. – 644 p.
186. McLeod A.K., Williams J.M., Linehan M.M. New development in the understanding and treatment of suicidal behaviour // Behavioural Psychother. – 1992. – Vol. 20. – P.193–218.
187. Амбрумова А. Г. Психология самоубийств // Соц. и клин. психиатрия. – 1996. – № 4. – C. 14–20.
188. Leenaars A., Lester D. Suicide and the unconscious. – Northvale, NJ, USA: J. Aronson. – 1996. – 236 p.
189. Корнетов Н.А. Психогенные депрессии.—Томск: Изд-во Томского ун-та, 1993. — 238 с.
190. Кутько И.И., Стефановский В.А., Букреев В.И., Шестопалова Л.Ф. Депрессивные расстройства. — К.: Здоров'я, 1992. —158 с.
191. Калшед Д. Внутренний мир травмы: Пер. с англ. – М.: Академический проект, Екатеринбург: Деловая книга, 2001. – 368 с.
192. Фрейд А. Эго и механизмы защиты. М.: ЭКСМО, 2003. – 256 с.
193. Марута Н.А. Диагностика и терапия неврозов в условиях современного патоморфоза // Український вісник психоневрології. — 1995. -Т. 3. - В. 2(6). - С. 314-315.
194. Марута Н.А., Чабан О.С. Современные факторы патоморфоза депрессий//Украинский вестник психоневрологии. —1995. — Т. 3. -В.1.-С.З-12.
195. Бойко И.Б. Самоубийство и его предупреждение. – Рязань: РИФ «Стиль», 1997. – 196 с.
196. Mehlum L., Ystgaard M., Hestetun I. Traumatic stress symptomology – its influence on the clinical outcome in suicide attempters – a follow-up study // XXII World Congr. International Association for Suicide Prevention (10–14.09.2003, Stockholm, Sweden). – Stockholm: IASP, 2003. – P. 201:1.
197. Suicide risk and coping styles in posttraumatic stress disorder patients / M. Amir, Z. Kaplan, R. Efroni, M. Kotler // Psychoter. Psychosom. – 1999. – Vol. 68. – P. 76–81.
198. Kензин Д.В. Суицидальное поведение при пограничных личностных расстройствах в условиях современной России. // Журн. Консилиум. – 1998, № 2(5). – С. 13–15.
199. Parker G.F. Borderline Personality Disorder, Suicide and Pharmacotherapy // Psychiatr. Serv. – 2002. – Vol. 53, № 10. – P. 1320–1330.
200. Paris J. Chronic Suicidality Among Patients With Borderline Personality Disorder // Psychiatr. Serv. – 2002. – Vol. 53, № 6. – P.738–742.
201. Ситченко Н.М. Особенности суицидального поведения у женщин, страдающих психопатией: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.00.18 / Моск. НИИ психиатрии МЗ Рос. федерации. – М., 1991. – 25 с.
202. Ronnigstam E.F., Maltsberger J.T. Pathological narcissism and sudden suicide-related collapce // Suicide Life-Threat. Behav. – 1998. – Vol. 28. – P. 261–271.122.
203. Klonsky E.D., Oltmanns T.F., Turkheimer E. Deliberate Self-Harm in a Nonclinical Population: Prevalence and Psychological Correlates // Am. J. Psychiatr. – 2003. – Vol. 160, № 8. – P.1501–1508.
204. Goldblatt M. Narcissistic Malice // XXII World Congr. International Association for Suicide Prevention (10–14.09.2003, Stockholm, Sweden). – Stockholm: IASP, 2003. – P. 404:5.
205. Розанов В.А., Моховиков А.Н., Вассерман Д. Нейробиологические основы суицидальности // Укр. мед. часопис. – 1999. – Т. 6 (14), № 11–12. – С. 28–36.
206. Nishiguchi N, Shirakawa O, Ono H. Lack of an association between 5-HT1A receptor gene structural polymеr-phisms and suicide victims / Nishimura
207. Розанов В.А. Генетика суицидальности // Матеріали III Міжнар. науково-практич. конф. «Актуальні Пробл. суїцидології»: Зб. науков. пр. – К.: КІВС, 2002. – Ч. 1. – С. 172–176.
208. J. Golier, P.M. Marzuk, A. Leon, C. Weiner, K. Tardiff. Low Serum Cholesterol Level and Attempted Suicide // Am. J. Psychiatr. – 1995. – Vol. 152, № 3. – P.419–423.
209. Белова Т.И., Судаков К.В. Морфофункциональные изменения нейронов мозга в условиях эмоционального стресса //Вестник АМН СССР. - 1990. - № 2. - С. 11-18.
210. Cимонов П.В. Эмоциональный мозг. – М.: Медицина, 1983. – 265 с.
211. M.-L. Persson, D. Wassermann, T. GeiJer, A. Frisch, R. Rockah, E. Michaelovsky, A. Apter, A. Weizmann, E. G. Jönsson, H. Bergmann. Dopamine D4 receptor gene polymorphism and personality traits in healthy volunteers // Europ. Arch. Psychiatry Clin. Neuroscien. – 2000. – Vol. 250, № 4. – Р. 203–206.
212. R. J. Verkes, D. Fekkes, A.H. Zwinderman, M.W. Hengeveld, R.C. Van der Mast. Platelet serotonin and [3H] paroxetine binding correlate with recurrence of suicidal behavior // Psychopharmacol. – 1997. – Vol. 132 , № 1. – P. 89–94.
213. Дмитриева Т.Б., Дроздов А.З., Коган Б.М. Клиническая нейрохимия в психиатрии. – М., 1998. – 300 с.
214. Asberg M. Biochemical Aspects of Suicidal Behaviour // Sixth European Symposium on Suicide and Suicidal Behaviour. – Sweden: Lund, 1996. – P. 54–56.
215. Бурчинский С.Г. Нейрохимические механизмы развития депрессивных состояний в старости // Таврический журнал психиатрии.-1999. - № 3. - С. 93-96.
216. Анохина И.П., Большакова Т.Д., Бренер Г.П. и др. Особенности функционирования катехоламиновой и адренокортикоидной систем у больных депрессией с различной выраженностью эмоционального напряжения // Журн. невропатол. и психиатр. — 1986. — Т.86.-№ 1.-С. 1703-1708.
217. Хакен Г. Принципы работы головного мозга: Пер. с нем. – М.: PerSe, 2001. – 351 с.
218. Пилягина Г.Я. Ранняя диагностика психических нарушений в общесоматической практике // Журн. практического врача. – 2002. – №1. – С. 11 – 16.
219. Mann J. The neurobiology of suicide // Nature Med. – 1998. – Vol. 4. – P. 25–30.
220. M.E. Barber, P.M. Marzuk, A.C. Leon, L. Portera Aborted suicide attempts: a new classification of suicidal behavior // Am. J. Psychiatry. – 1998. – Vol. 155, № 3. – P. 385–389.
221. G. Dieserud, E. Roysamb, O. Ekeberg, P. Kraft. Toward an integrative model of suicide attempt: a cognitive psychological approach. // Suicide Life Threat. Behav. – 2001. – Vol. 31, № 2. – P. 153–168.
222. Michel K., Dey P., Valach, L. Suicide as goal-directed action // Understanding Suicidal Behaviour: the Suicidal Process Approach to Research and Treatment (Eds. E.K. van Heeringen). – Chichester: Wiley & Sons, 2001. – P. 79–93.
223. Пилягина Г.Я. Методологические и клинико-патогенетические аспекты аутоагрессии как ситуационной приспособительной реакции // Материалы VI междунар. междисциплинарной конф. по биологической психиатрии «Стресс и поведение» (26–28.10.2001, Москва). – М., 2001. – С. 65–68.
224. Пилягина Г.Я. Механизмы суицидогенеза и оценка суицидального риска при различных формах аутоагрессивного поведения // Арх. психиатрии. – 2003. – Т. 9, № 4(35). – С. 18–26.
225. Изменение характера и методов охраны психического здоровья: Доклад рабочей группы ВОЗ / Европейское региональное бюро ВОЗ.-Копенгаген, 1981.-28 с.
226. Положий Б.С. Место и роль суицидологии в клинической медицине // Мат-лы ХIV съезда психиатров России: (15-18 ноября 2005, Москва, Россия). – 2005. – С.446-447.
227. Пилягина Г.Я. Неотложные состояния в психиатрии и суицидологии // Журн. практического врача. – 1999. – № 4. – С. 32–37.
228. Gairin, L., House, A. & Owens, D. Attendance at the accident and emergency department in the year before suicide: retrospective study // Brit. J. Psychiatr. – 2003. – Vol. 183., № 10. – P. 28 – 33.
229. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Профилактика суицидального поведения. — М., 1980. — 24с.
230. Чернявский В.М. Суициды и геомагнитные бури//Вестник ассоциации психиатров Украины. —1996. — № 2. — С. 127-131.
231. Wulsin L.R., Vaillant G.E., Wells V.E. A systematic reiew of the mortality of depression // Psychisom. Med. – 1999. – Vol. 61. – P. 6–17.
232. Lewis, G., Hawton, K., Jones, P. Strategies for preventing suicide // Brit. J. Psychiatr. – 1997. – Vol. 171. – P. 351–354.
233. Eagles J. M., Klein S., Gray N. M. Role of psychiatrists in the prediction and prevention of suicide: a perspective from north-east Scotland. // Brit. J. Psychiatr. – 2001. – Vol. 178. – P. 494–496.
234. Eagles, J. M., Carson, D. P., Begg, A. Suicide prevention: a study of patients' views // Brit. J. Psychiatr. – 2003. – Vol. 182. – P. 261–265.
235. Адаме С. Деятельность международного комитета по предупреждению и лечению депрессий // Журн. невропатол. и психиатр. -1990.- №4. -С. 46-49.
236. Войцех В.Ф. К вопросу о соотношении терапевтической тактики и структуры депрессий. / В кн.: Психопатологические и патогене­тические аспекты прогноза и терапии депрессий. — М.: Медицина, 1985. —С. 17-21.
237. Пилягина Г.Я. Неотложная фармакологическая терапия аутоагрессивного поведения // Пробл. мед. науки та освіти. – 2003. – № 3. – С. 48–51.
238. Авруцкий Г.Я., Недува А.А. Лечение психически больных. – М.: Медицина, 1988. – 528 с.
239. Moller H.J. Antidepressants and suicide prevention // XXII World Congr. International Association for Suicide Prevention (10–14.09.2003, Stockholm, Sweden). – P. 208:2.
240. Мосолов С.Н. Клиническое применение современных антидепрессантов. — Санкт-Петербург: Медицинское информационное агентство, 1995.-565 с.
241. Сонник Г.Т., Шульга А.И., Иванищенко Г.Е., Ковачев В.И. Механизм возникновения терапевтической резистентности при затяжных депрессивных состояниях//Журн. невропатол. и психиатр. —1990. — № 10. — С. 71-73.
242. Kielholz P., PoldingerW., Adams С Masced Depression. -DeutscherAzzte-Verlag, 1982. - 106 s. Klein D.F. The treatment of atypical depression // Eur. Psychiat. -1993. - Vol. 8. - P. 251-255.
243. Barlow D.H., Lehman C.L: Advances in the psychosocial treatment of anxiety disorder: implications for national health care//Arch. Gen.Psychiatry. - 1996. - Vol. 53. - P. 727-735.
244. Бурса А.И. Динамика психопатологической характеристики депрессивных расстройств (непсихотического уровня) у больных церебральным атеросклерозом, совершивших суицидальные действия, в процессе терапии различными методами // Психічне здоров’я. – 2005. №2. – С. 48-53.
245. Willner P. Depression. A psychobiological synthesis. —Wiley, New York, —1995. —178 p.
246. Lesse S., Qertney O. Masked depression and depressive equivalents // Psychopharmacol. Bull. — 1996. — № 4. — P. 101 -109.
247. Lydiard R.B. Comorbidity of panic disorder, social phobia and major depression // Controversies and conventionsin panic disorderv/ AEP Satellite symposium, 20 Sept., 1994; Abstracts. - P. 12-14.
248. Freeman H.L Historical and nosological aspects of dysthymia//Acta psychiat. scand. -1994. -Vol. 89 (Suppl. 383). - P. 7-11.
249. Япко М. Депрессия. - Санкт-Петербург: Золотой век, 1996. - 303 с.
250. R. Ohring, A. Apter, G. Ratzoni. State and trait anxiety in adolescent suicide attempters /, R. Weizman, S. Tyano, R. Plutchik // J. Am. Acad. Child. Adolesc. Psychiatry. –1996. – Vol. 35, № 2. – P. 154–157.
251. Трифонов Б.А., Карпова В.В., Южаков В.Н. и др. Комбинированная терапия соматогенных депрессивных состояний//Психологические и патогенетические аспекты прогноза терапии депрессий. — М.: Планета, 1985. — С. 93-98.
252. Мишиев В.Д. Дифференцированная психофармакотерапия депрессивных состояний различной этиологии//Журн. психиатрии и мед. психологии. — 1998. — № 1 (4). — С. 78-89.
253. Soloff P.H. Psychopharmacology of borderline personality disorder. // Psychiatr. Clin. North Am. – 2000. - Vol. 23, № 3. – P. 169–192.
254. Ayd J. Psychostimulant therapy for depressed medically ill patients // Psychiatric Annals. -1995. - № 7. - P. 462-465.
255. K. Hawton, E. Arensman, E. Townsend, E. Feldman, R. Goldney, D. Gunnell, P. Hazell, K. van Herringen, A. House, D. Owens, I. Sakinofsky, L. Träskman-Bendz. Deliberate self-harm: systematic review of the efficacy of psychosocial and pharmacological treatments in preventing repetition // Brit. J. Med. – 1998. – Vol. 317. – P. 441–447.
256. Hubner-Liebermann B., Spiessl H., Cording C. Suicides in psychiatric in-patient treatment // Psychiatr. Prax. – 2001. – Bd. 28, № 7. – S. 330–334.
257. Healy D., Langmaak C., Savage M. Suicide in the course of the treatment of depression. // J. Psychopharmakology. – 1999. – Vol. 13, №1. – P. 94–99.
258. Hawton, K., Townsend, E., Arensman, E. Psychosocial and pharmacological treatments for deliberate self-harm // The Cochrane Library. ­– Oxford: Update Software, 2001. – Р. 52–73.
259. Александровский Ю.А., Кюне Г.Э. Общие принципы терапии психически больных// Руководство по психиатрии. — М.: Медицина, 1988.-Т. 2.-С. 463-476.
260. Гурович И.Я., Шмуклер, А.Б. Золофт: внебольничная терапия депрессивных больных и влияние на качество жизни // Социальная и клиническая психиатрия. -1997. — Т. 7. — № 2. - С. 73-78.
261. Мишиев В.Д. Клинические показания к использованию нового антидепрессанта золофт //Журн. психиатрии и мед. психологии. – 1999. - №1. – С.91-95.
262. Кабанов М.М., Личко А.Е., Смирнов В.М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. -Л.: Медицина, 1983. — 297 с.
263. Гильбурд О.А. Избранные очерки эволюционные аспекты практической коррекции суицидального, аутодеструктивного и потенциально гибельного поведения // Acta Psychiatr. Psychol. Psychotherap. Etologica Tavrica. – 1996. – Т. 3, № 5. – С. 105–112.
264. Табачников С.И., Панченко О.А., Найденко С.И. Эмоционально-волевая тренировка как один из методов профилактики и коррекции нервно-психических и психосоматических расстройств // Украинский вестник психоневрологии. — 1995. — В. 2. — С. 337-338.
265. Харченко Е.Н., Бурса А.И. Аспекты интегративной психотерапии в применении к больным церебральным атеросклерозом с аутоагрессивными формами поведения на фоне депрессивных расстройств // Вісник психіатрії и психофармакотерапії. – 2005. - №2. – С. 39-43.
266. Харченко Е.Н., Бурса А.И. Интегративная психотерапия в комплексном лечении депрессивных расстройств (непсихотического уровня) с суицидальными действиями у больных церебральным атеросклерозом // Архів психіатрії. – 2005. – Т.11, №4 (43). – С. 175-179.
267. Этика психиатрии / Под редакцией Сиднея Блоха и Пола Чодоффа. — К.: Сфера, 1998. — 391 с.
268. Фридман A.M. Психотерапия депрессий // Журн. невропатол. и психиатр. - 1980. - № 12. - С. 85-87.
269. Salkovskis, P.M., Atha C., Storer D. Cognitive-behavioural problem solving in the treatment of patients who repeatedly attempt suicide. A controlled trial // Brit. J. Psychiatr. – 1990. – Vol. 157. – P. 871–876
270. Старшенбаум Г.В. Формы и методы кризисной терапии: Методич. рекоменд. – М., 1987. – 20 с.
271. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия: Пер. с англ. – М.: Класс, 1999. – 576 с.
272. Моховиков А.Н. Суицидальное поведение, гештальт-подход и психотерапия // Суїцидологія. Теорія та практика. – Зб. наук. статей. – К.: КІВС, 1998. – С. 76–79.
273. Leichsenring F., Leibing E. The Effectiveness of Psychodynamic Therapy and Cognitive Behavior Therapy in the Treatment of Personality Disorders: A Meta-Analysis // Am. J. Psychiatr. – 2003. –Vol. 160, №7. – P. 1223-1232.A47
274. Rathus J.H., Miller A.L. Dialectical Behavior Therapy Adapted for Suicidal Adolescents // Suicide Life-threat. Behav. – 2002. – Vol. 32, № 2. – P. 146–157.
275. Linehan, M. M., Armstrong, H. E., Suarez, A. Cognitive-behavioral treatment of chronically parasuicidal borderline patients // Arch. General
276. Короткова И.Г. Экзистенциальный подход в работе с клиентом в жертвенной позиции // Проблемы психической деятельности: Избранные конспекты лекций респ. семинара «Школа практической суицидологии» (11–13.05.1999, Киев). - К., 1999. – С. 48–53.
277. Roback H.B. Adverse Outcomes in Group Psychotherapy. Risk Factors, revention, and Research Directions // J. Psychother. Pract. Resear. – 2000. – Vol. 9, № 7. – Р. 113–122.
278. Моховиков А.Н. Телефонное консультирование. – М.: Смысл, 2001. – 494 с.
279. Orbach I. Therapeutic Empathy with the Suicidal Wish: Principles of Therapy with Suicidal Individuals // Am. J. Psychother. – 2001. – Vol. 55, № 2. – Р. 166–184.
280. Тайсон Ф., Тайсон Р.Л. Психоаналитические теории развития: Пер. с англ. – Екатеринбург: Деловая книга, 1998. – 528 с.
281. Международная классификация болезней (10-й пересмотр): классификация психических и поведенческих расстройств / Под ред. Нуллера Ю.Л., Циркина С.Ю. - Санкт-Петербург: АДИС, 1994. - 300 с.
282. Сокольчик Е.И. Депрессивные расстройства при сенильно-атрофических заболеваниях мозга (старческое слабоумие, болезнь Альцгеймера) //Автореф. дисс.... канд. мед. наук. — М.: 1987. — 23 с.
283. Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике (Под ред. Ю.Л. Нуллера, С.Ю. Циркина). – Киев: Факт, 1999. – 272 с.
284. Ануфриев А.К., Либерман Ю.И., Остроглазов В.Г. Глоссарий психопатологических синдромов и состояний // Методическое пособие для унифицированной клинической оценки психопатологических состояний.—М.: ВНИЦПЗ АМН СССР, 1990.—112с.
285. Рустанович А.В., Шамрей В.К. Клиническая психиатрия в схемах, таблицях и рисунках. Издание 3-е дополненное и переработанное. – С-Пб.: «ЭЛБИ-СПб» 2006. – 216 с.
286. Табачніков С. І., Чайковська В. В., Черкасов В. Г., Маркова М. В., Пінчук І. Я. Напрями розвитку реабілітаційної геронтопсихіатричної допомоги в Україні // Медицинские исследования. — 2001. — Т. 1, вып. 1. — С. 21–22
287. Пуховский А.А. Хронические депрессии // Социальная и клиническая психиатрия. — 1992. — № 4. — С. 98-108.
288. Шахматов Н.Ф. Возрастная динамика основных форм психических расстройств в позднем возрасте. В кн.: Сравнительно-возра­стные аспекты нервно-психических заболеваний. — М.: Медицина, 1982. - С. 78-86.
289. Lunquist G. Involutionsdepressionen//Acta Psychiat. Scand. —1993. — Suppl. 169. — №39. — P. 7-13.
290. Stenstedt A. Involutional melancholia//British journal of Psychiatry. —1996. —Vol.34. — P. 135-151.
291. Neingartner H., Cohen R.M., Murhy D.L. Cognetive processes in depression // British journal of Psychiatry. — 1996. — Vol. 38. — № 1. - P. 42-47.
292. Barnes T.R.E. Differentiation between negative symptoms, depression and parkinsonism // Understanding and treating negative symptoms/J.M.Kane (Ed.). — Gardiner-Caldwell Communications Ltd., 1994. — P. 10-15.
293. Куценок Б.М. Клиника и дифференциальная диагностика церебрально-атеросклеротических депрессий // Депрессии позднего возраста. — М.: Медицина, 1983. — С. 68-75.
294. Coid J. The epidemiology of abnormal homicide and murder foolowed by suicide // Psychological Medicine. — 1983. — Vol. 13. — P. 855-860.
295. Petrilowitsch N.. Heinrich K. Klinische Differenzierung endogen depressiver Erkrankungen//Arch. Psychiat. Nervenkr. —1991. — Bd 202. S. 371-394.
296. Калуев А.В. Очерки о биологических основах агрессии и аутоагрессии // Проблемы психической деятельности: Избранные конспекты лекций респ. семинара «Школа практической суицидологии» (11–13.05.1999 г., Киев). – К., 1999. – С. 38–44.
297. L.B. Potter, M.J. Kresnow, K.E. Powell, T.R. Simon, J.A. Mercy, R.K. Lee, R.F. Frankowski, A.C. Swann, T. Bayer, P.W. O'Carroll. The influence of geographic mobility on nearly lethal suicide attempts // Suicide Life Threat. Behav. – 2001. – Vol. 32, Suppl. 1. – P. 42–48.
298. Platt S. Epidemiology of suicide and parasuicide // J. Psychopharmacology. – 1992, № 6. – P. 291–299.
299. Курбатова Е. А. Особенности суицидального поведения у практически здоровых лиц и у психически больных // Актуальные проблемы внутренней медицины и стоматологии: Сб. науч. тр. – СПб., 1997. – С. 219–220.
300. Tabachnikiv S., Pilyagina G. Onyshko Yu. Organization of the complex emergency suicidological help // XXII World Congr. International Association for Suicide Prevention (10–14.09.2003, Stockholm, Sweden). – P. 110:02:00
301. Slaby A.E. Treating Suicidal Behavior: An Effective, Time-Limited Approach // Psychiatr. Serv. – 2001. – Vol. 52, № 12. – Р. 1665–1666.
302. Каплан Г.И., Сэдок Б.Дж. Клиническая психиатрия. — М.: Медицина, 1994. — 324 с.
304. Амбрумова А.Г. Психология самоубийства // Соц. и клин.психиатрия. - 1996. – С. 14–20.
305. Кажаров М.Х. Диагностическое и прогностическое значение навязчивостей при разных типах депрессий //Автореф. дисс.... канд.мед. наук.-Л., 1987.-23 с.
306. Пилягина Г.Я. Клинико-патогенетическая типологизация аутоагрессивного поведения // Арх. Психиатр. – 2003. – Т. 9, № 3 (34). – С. 24–30.
307. Pilyagina G. The Clinical-pathogenetic typology of Autoagressive Behavior // XXII World Congr. International Association for Suicide Prevention (10–14.09.2003, Stockholm, Sweden). – P. P2:13
308. Angst J., Merikangas K., Scheidegger R, Wicki W. Recurrent brief depression: A new subtype of affective disorder //J. affect. Disord. — 1990.-№19.-P. 87-898.
309. Конончук Н.В. О суицидальных попытках при депрессиях // Журн. невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 1990. – Т. 90, вып. 4. – С.76–80.
310. Bradvik L., Mats Berglund M. Suicidal ideation in severe depression // Europ. Arch. Psychiatry Clin. Neurosc. – 2000. – Vol. 250, №3. – P. 139–143.
311. Полякова И.В. Динамика постсуицидных состояний у лиц с пограничными расстройствами // VI Всерос. съезд психиатров (Томск, 24–26.10.1990). – М., 1990. – С. 159–161.
312. Costa-e-Silva J.-A. Facing depression. Editorial//WPA Teaching Bulletin on Depression, 1993.—Vol. 1. —№ 1. —P. 1-16.
313. Чуприков А.П., Качура А.В. Политика и экономика психического здоровья //Архів пcиxiaтpii. —1997. — № 3-4(14-15). —С. 200-209.
314. Чуприков А.П., Пилягина Г.Я. Национальная программа по борьбе с ростом суицидальной активности в Украине. Разработка. Осуществление. // Суіцидолопя: теорія та практика (36. наукових статей). — К., 1998.— С.3-5.
315. Амбрумова А.Г., Полеев А.М. Неотложная психотерапевтическая помощь в суицидологической практике: Методич. рекоменд. – М., 1986. – 25 с.
316. Самохвалов В.П. История души и эволюция помешательства. – Сургут: АИИК «Северный дом», 1994. – 288с.
317. Самосознание и защитные механизмы личности. Хрестоматия (Под ред. Д.Я. Райгородского). – Самара: «БахраХ-М», 2003. – 656 с.
318. Кернберг О.Ф. Тяжелые личностные расстройства: Пер. с англ. – М.: Класс, 2000. – 464 с.
319. Гиндикин В.Я. Соматоформные, соматогенные и психосоматические расстройства//Лексикон малой психиатрии. — М.: Медицина, 1997.-367 с.
320. Романова Е.С., Гребенников Л.Р. Механизмы психологической защиты. Генезис. Функционирование. Диагностика. – Мытищи: «Талант», 1996. – 144 с.
321. А.Б. Холмлгорова, Н.Г. Гаранян, Т.В. Довженко, С.В. Воликова, Г.А. Петрова, Т.Ю. Юдеева. Концепции соматизации: история и современное состояние // Соц. и клин. психиатрия. – 2000. – № 4. – С. 81–97.
322. Авруцкий Г.Я., Прохорова И.С, Райский В.А. Роль соматических факторов в клинике и терапии так называемых маскированных депрессий // Журн. невропатол. и психиатр. —1987. — № 4. — С. 573-578.
323. Пилягина Г.Я. Применение комплексных методов диагностики при аутоагрессивном поведении // Таврич. журн. психиатрии. – 2003. – Т. 7, № 3 (24). – С. 76–82.
324. Mokhovikov A.N. The psychache in suicidal people // XXII World Congr. International Association for Suicide Prevention (10–14.09.2003, Stockholm, Sweden). – P. 110:5.
325. Гроф С. За пределами мозга (Пер. с англ.). – М.: Изд-во Трансперсо-нального института, 1993. – 504 с.
326. Юнг К. Структура психики в процессе индивидуации. – М.: Наука, 1996. – 386 с.
327. Братченко С.Л. Экзистенциальная психология глубинного общения: уроки Джеймса Бьюдженталя. – М.: Смысл, 2001. – 197 с.
328. Бьюдженталь Дж. Искусство психотерапевта: Пер. с англ. – СПб.: Питер, 2001. – 304 с.
329. Банкрофт Д. Вмешательство в кризис // Введение в психотерапию (Под ред. С. Блоха): Пер. с англ. – К.: Сфера, 1997. – С. 116–135.
330. Базисное руководство по психотерапии: Пер. с нем. / А. Хайгл-Эверс, Ф. Хайгл, Ю. Отт, У. Рюггер. – СПб.: Речь, 2002. – 784 с.
331. Риман Ф. Основные формы страха. Исследование в области глубинной психологии: Пер. с англ. – М.: Алетейа, 1999. – 330 с.
332. Кабанов М.М. Реабилитация психически больных. — Л.: Медицина, 1985. — 216 с.
333. Харченко Е.Н., Бурса А.И. Суицидальные действия при церебральном атеросклерозе; клинико-когнитивные соотношения в динамике терапии // Вісник психіатрії и психофармакотерапії. – 2005. - №1. – С. 51-56.
334. Харченко Е.Н., Бурса А.И. Клинико-психопатологическая характеристика депрессивных расстройств у больных церебральным атеросклерозом, совершивших суицидальные действия. Методы терапии и профилактики // Проблемы старения и долголетия: Матеріали IV Конгреса геронтологів і геріатрів України. – Київ, 2005. – С. 215.
335. Харченко Е.Н., Бурса А.И. Депрессивные расстройства у больных церебральным атеросклерозом при различных видах патогенного воздействия // Науково-практична конференція «Сучасні проблеми екологічної психології», тези доповідей (Київ, 12-14 травня 2005 р.). – Київ, 2005. – Т.7, Вип. 6. – С.274-283.
336. Харченко Е.Н., Бурса А.И. Некоторые аспекты клинико-психопатологической характеристики депрессивных расстройств (с наличием суицидальных действий) при церебральном атеросклерозе // Актуальні питання сучасної психіатрії. Тези доп. наук.-практ. конф. – Полтава, 2005. – С. 109-112.
337. Пятницкий А.Н. К вопросу о возрастных закономерностях депрессий позднего возраста//Журн. невропатол. и психиатр. – 1986. Т. 81.-В. 4.- С. 537-541.
338. Валентик Ю.В., Чобану И.К, Епифанова Н.М. Дифференцированная психотерапия пациентов, совершивших аутоагрессивные действия, с учетом их личностных особенностей. Психическое здоровье и безопасность в обществе // Материалы 1-го Нац. конгресса по социальной психиатрии. – М., 2004. – С. 23-24.
339. Сидоренко Г.В. Электроэнефалографические маркеры и компьютерная оценка тяжести депрессии // Журн. Невропатологии и психиатрии им С.С. Корсакова – 1995. - №1. – С. 75-80
340. Бурса А.І. Психопатологічні аспекти дезадаптивної поведінки осіб інволюційного віку, що страждають на церебральний атеросклероз // Наукові записки Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. – 2005. – Вип. 26, Т.1. – С. 169-173.
341. Харченко Е.Н., Лагутин А.Ю. Бурса А.И. Аспекты клинико-нейрофизиологической корреляции депрессивных расстройств (непсихотического уровня), сопровождающихся суицидальными действиями, при церебральном атеросклерозе // Психічне здоров’я. – 2005. – №4. – С. 46-51.
342. Бурса А.И. Катамнестическое исследование нарушения степени отношений у больных церебральным атеросклерозом, совершивших суицидальные действия // Актуальні питання сучасної психіатрії. Тези доп. наук.-практ. конф. – Полтава, 2005. – С. 112-117.
343. Міжгалузева комплексна програма «Здоров’я нації» на 2002 – 2011 роки.– Постанова Кабінету Міністрів України від 10.01.2002 року № 14. – К.: Міністерство охорони здоров’я України. – 84с.
344. Амбрумова А.Г. Принципы организации суицидологической службы и перспективы научных исследований // VIII Всесоюз. съезд невропатологов, психиатров и наркологов. – М., 1988. – Т. 1. – С.226–228.
345. Maâlej M., Zouari L., Ben M.S., Rakam A., Dammak M., Zouari N. Clinical and therapeutic particularities of depression in the elderly. // Tunis Med. – 2008 – Feb; 86(2). - р. 179-84.
346. Walker S., Chen L., Madden R. Deaths due to suicide: the effects of certification and coding practices in Australia. // Aus.t N. Z. J. Public Health. – 2008. - Apr.; 32(2). - р. 126-30.
347. De Leo D., Burgis S., Bertolote J.M., Kerkhof A.J., Bille-Brahe U. Definitions of suicidal behavior: lessons learned from the WHО/EURO multicentre Study. Crisis. – 2006. – 27(1). - р.4-15.
348. Bertolote J.M., Fleischmann A., De Leo D., Bolhari J., Botega N., De Silva D., Tran Thi Thanh H., Phillips M., Schlebusch L., Värnik A., Vijayakumar L., Wasserman D. Suicide attempts, plans, and ideation in culturally diverse sites: the WHO SUPRE-MISS community survey. // Psychol. Med. – 2005. – Oct.; 35(10). - р. 1457-65.
349. Н.А. Марута, Е.Е. Семикина. Новые возможности терапии депрессивных расстройств // Український вісник психоневрології. – 2007. – Т. 15, вип. 3 (52). – С. 89-94.
350. Szanto K., Kalmar S., Hendin H., Rihmer Z., Mann J.J. A suicide prevention program in a region with a very high suicide rate. // Arch. Gen. Psychiatry. – 2007 – Aug; 64(8). - р. 914-20.
351. Zalsman G., Mann J.J. The neurobiology of suicide in adolescents. An emerging field of research. // Int J. Adolesc. Med. Health. – 2005. – Jul-Sep.; 17(3). - р. 195-6.
352. Mann J.J., Currier D. A review of prospective studies of biologic predictors of suicidal behavior in mood disorders. // Arch. Suicide Res. –2007. – 11(1): - р. 3-16.
353. Л.Н. Юрьева. Суицидологическая ситуация в Украине: реалии и перспективы // Український вісник психоневрології. – 2007. – Т. 15, вип. 1 (50). – С. 34-36.
354. Sher L., Sperling D., Stanley B.H., Carballo J.J., Shoval G., Zalsman G., Burke A.K., Mann J.J., Oquendo M.A. Triggers for suicidal behavior in depressed older adolescents and young adults: do alcohol use disorders make a difference? // Int. J. Adolesc. Med. Health. – 2007. – Jan-Mar; 19(1). - р. 91-8.
355. Galfalvy H., Oquendo M.A., Carballo J.J., Sher L., Grunebaum M.F., Burke A., Mann J.J. Clinical predictors of suicidal acts after major depression in bipolar disorder: a prospective study. // Bipolar Disord. - 2006 - Oct; 8 (5 Pt 2). - р. 586-95.
356. Zalsman G., Oquendo M.A., Greenhill L., Goldberg P.H., Kamali M., Martin A., Mann J.J. Neurobiology of depression in children and adolescents. // Child. Adolesc. Psychiatr. Clin. N. Am. – 2006. - Oct; 15(4). - р. 843-68.
357. О.А. Ильяшенко. Особенности социально-психологической реабилитации лиц с суицидальным поведением // Український вісник психоневрології. – 2007. – Т. 15, вип. 2 (51). – С. 64-67.
358. Erlangsen A., Zarit S.H., Conwell Y. Hospital-diagnosed dementia and suicide: a longitudinal study using prospective, nationwide register data. // Am. J. Geriatr. Psychiatry. – 2008. Mar. ; 16(3). - р. 220-8.
359. Shah A., Bhat R., Mackenzie S., Koen C. Elderly suicide rates: cross-national comparisons of trends over a 10-year period. // Int Psychogeriatr. - 2007 – Oct. 29. - р. 1-14.
360. Rockett I.R., Wang S., Lian Y., Stack S. Suicide-associated comorbidity among US males and females: a multiple cause-of-death analysis. // Inj. Prev. 2007 – Oct.; 13(5). - р. 311-5.

# Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>