

Tatarstan.) F. 977. Op. 619. D. 4. L. 255–340. (In Russ.)]

6. Основы учения о красном отрубевидном лишае *Pityriasis rubra (F. Hebra)* и опыт исследования при нём обмена азотсодержащих веществ В. Бургсдорфа. Казань. 1902. [Osnovy ucheniya o krasnom otrubevidnom lishae *Pityriasis rubra (F. Hebra)* i opyt issledovaniya pri nem obmena azotsoderzhashchikh veshchestv V. Burgsdorfa. (Fundamentals of red pityriasis lichen *Pityriasis rubra (Hebra F.)* and the experience of V. Burgsdorf's study of nitrogen-containing substances.) Kazan. 1902. (In Russ.)]

7. Национальный архив Республики Татарстан. Ф. 977. Оп. Совет. Д. 10340. Л. 24, 35–35 об. [Natsional'nyu arkhiv Respubliki Tatarstan. (National archive of the republic of Tatarstan.) F. 977. Op. Sovet. D. 10340. L. 24, 35–35 ob. (In Russ.)]

8. Национальный архив Республики Татарстан. Ф. 977. Оп. Правление. Д. 7996. Л. 1–3. [Natsional'nyu arkhiv Respubliki Tatarstan. (National archive of the republic of Tatarstan.) F. 977. Op. Pravlenie. D. 7996. L. 1–3. (In Russ.)]

9. Архив музея КГМУ. Альбом выпуска врачей 1909 г. [Arkhiv muzeya KGMU. Al'бом выпуска vrachev 1909 g. (The archive of the Museum of KSMU. Album of doctors' graduation, 1909.) (In Russ.)]

10. Императорский Казанский университет. Обзорение преподавания в 1909/1910 уч. г. Казань: ти-

пография Казанского ун-та. 1910; 17 с. [Imperatorskiy Kazanskiy universitet. Obzrenie prepodavaniya v 1909/1910 uchebno godu. (The Imperial Kazan University. Review of teaching in the academic year 1909/1910.) Kazan: tipografiya Kazanskogo universiteta. 1910; 17 p. (In Russ.)]

11. Вишленкова Е.А., Малышева С.Ю., Сальникова А.А. *Terra Universitatis. Два века университетской культуры в Казани*. Казань: изд-во Казанского ун-та. 2005; 259 с. [Vishlenkova E.A., Malysheva S.Yu., Sal'nikova A.A. *Terra Universitatis. Dva veka universitetskoj kul'tury v Kazani*. (Two centuries of University culture in Kazan.) Kazan: izdatel'stvo Kazanskogo universiteta. 2005; 259 p. (In Russ.)]

12. Вишленкова Е.А., Малышева С.Ю., Сальникова А.А. *Культура повседневности провинциального города: Казань и казанцы в XIX–XX вв.* Казань: изд-во Казанского ун-та. 2008; 132 с. [Vishlenkova E.A., Malysheva S.Yu., Sal'nikova A.A. *Kul'tura povsednevnosti provintsial'nogo goroda: Kazan' i kazantsy v XIX–XX vv.* (The culture of everyday life in a provincial city: Kazan and its residents in XIX–XX c.) Kazan: izdatel'stvo Kazanskogo universiteta. 2008; 132 p. (In Russ.)]

13. *Личное дело В.Ф. Бургсдорфа*. Национальный архив Грузии. [Lichnoe delo V.F. Burgsdorfa. (Personal record of V.F. Burgsdorf.) National archive of Georgia (In Russ.)]

УДК 614.2: 616.89: 614.253.1: 76.01.09

© 2017 Расулов А.Р.

РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ В АЗЕРБАЙДЖАНЕ

Агагасан Расул оглы Расулов*

Республиканская психиатрическая больница №1, г. Баку, Азербайджан;
Азербайджанский медицинский университет, г. Баку, Азербайджан

Поступила 29.05.2017; принята в печать 28.06.2017.

Реферат

В статье описаны основные этапы развития системы охраны психического здоровья в Азербайджане. Первое «учреждение психического здоровья» на 30 коек появилось в Азербайджане в 1892 г. в Баку. Необходимость расширения масштабов психиатрической помощи, связанная с интенсивным ростом населения столицы, привела к увеличению количества коек до 60, а в начале XX века была открыта ещё одна 60-кочная психиатрическая больница. После установления советской власти в Азербайджане в середине 20-х годов руководство здравоохранения обсуждало вопросы организации психиатрической помощи в стране. В число предложений вошло создание психоневрологического института, а также колонии поселения на 150 психически больных. В 60-е годы в связи с внедрением новых медикаментозных методов лечения появляются больше возможностей для лечения больных в амбулаторных условиях. В 90-е годы произошёл упадок традиционных служб охраны психического здоровья. В настоящее время в Азербайджане проводится широкомасштабная реформа в области охраны психического здоровья. В число первоочередных задач входят защита прав психически больных, создание современных внебольничных служб, развитие кадрового потенциала, участие в международных исследованиях в области психического здоровья.

Ключевые слова: психическое здоровье, реформа, кадровый потенциал.

DEVELOPMENT OF MENTAL HEALTH SYSTEM IN AZERBAIJAN

A.R. Rasulov

Republican Psychiatric Hospital №1, Baku, Azerbaijan;
Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan

The article describes the main stages of development of mental health system in Azerbaijan. The first «mental health institution» with 30 beds in Azerbaijan appeared in 1892 in the city of Baku. The need for expansion of mental health care, associated with the intensive growth of the population of the capital, led to the increase in the number of beds to 60, and in the beginning of the twentieth century another 60-bed psychiatric hospital was founded. After the establishment of Soviet power in Azerbaijan in the mid-1920s, the leadership of health care discussed the issues of organization of psychiatric care in the country. One of proposals was to create psycho-neurological institute and the colony for 150 mentally ill. In 1960s due to introduction of new therapeutic methods of treatment, more opportunities to treat patients on an outpatient basis appeared. In 1990s the decline of traditional mental health service occurred. Currently

in Azerbaijan a large-scale reform in the field of mental health is implemented. Protection of the rights of mentally ill, creating a modern community-based services, human resources development, participation in international research in the field of mental health are among priorities.

Keywords: mental health, reform, human resources potential.

Начальный этап — создание первых психиатрических учреждений. Первое учреждение по охране психического здоровья в Азербайджане появилось в 1892 г., когда на благотворительной основе в г. Баку в одном из частных домов была открыта психиатрическая больница на 30 коек. Необходимость расширения масштабов психиатрической помощи, связанная с интенсивным ростом населения столицы, привела к увеличению количества коек до 60 в течение 2 лет, а в начале XX века была открыта ещё одна 60-коечная психиатрическая больница в поселке Баилово.

После установления советской власти в Азербайджане в середине 20-х годов XX века руководство здравоохранения обсуждало вопросы организации психиатрической помощи в стране. В число предложений вошло создание психоневрологического института, а также колонии-поселения на 150 пациентов, страдающих психическими заболеваниями. Одним из обсуждаемых предложений было создание психиатрических отделений в больницах общего профиля, однако это предложение не нашло поддержки, поскольку в те годы не существовало эффективных методов лечения, позволявших лечить больных в остром психотическом состоянии вместе с соматическими больными.

Решением народного Комиссариата здравоохранения Азербайджанской ССР от 6 марта 1929 г. был принят комплексный 5-летний план по созданию системы психиатрической помощи [1], который включал следующие положения.

- Создание Научно-исследовательского института психоневрологии, отвечающего за организационное руководство всеми психиатрическими учреждениями.

- Строительство 100-коечной психиатрической больницы в г. Гяндже.

- Открытие колонии-поселения на 200 хронических психически больных в загородной зоне с привлечением их к сельскохозяйственной деятельности.

- Открытие в г. Баку учреждения на 100 коек для больных, страдающих эпилепсией.

- Открытие учреждения на 100 коек для детей с задержкой умственного развития в г. Гяндже.

- Открытие 100-коечного лечебного профилактория для больных, страдающих неврозами.

- Открытие 50-коечной больницы для людей, страдающих алкогольной и наркотической зависимостью, в г. Баку.

- Создание судебно-психиатрического учреждения для психически больных, совершивших уголовные преступления.

- Организация патронажа на 300 больных, находящихся в ремиссии.

К сожалению, из-за острой нехватки специалистов в области охраны психического здоровья

реализация всех намеченных мероприятий удалась лишь частично. В этой связи в 30-х годах, наряду с усилиями по подготовке местных кадров, большая группа специалистов из нескольких московских психиатрических больниц была прикомандирована к создаваемым учреждениям [2].

Параллельно, в эти годы происходила специализация психиатрических отделений. В частности, в клинической больнице №2, кроме традиционных мужского и женского отделений для больных, находящихся в психотическом состоянии, были созданы судебно-психиатрическое, детское и наркологическое отделения. В этих отделениях широко использовали так называемые биологические методы лечения — инсулино-шоковую и пирогенную терапию.

В созданной в пос. Маштага колонии-поселении больных активно привлекали к трудовой терапии, целью которой было снижение расходов на их содержание.

Развитие системы психиатрической помощи было прервано с началом Великой Отечественной войны, когда все ресурсы были направлены на обеспечение нужд фронта.

В 50-е годы XX века происходит разделение услуг, предоставляемых больным, находящимся в психотическом состоянии, и пациентам с другими формами психической патологии. С этой целью на базе психиатрических больниц созданы амбулаторные отделения, позже превратившиеся в самостоятельные учреждения. Для «спокойных» больных с тяжёлыми психическими заболеваниями при Министерстве социального обеспечения открываются так называемые инвалидные дома.

В 1957 г. в Нахичеванской Автономной Республике и Нагорно-Карабахской автономной области на базе городских больниц общего профиля создаются 50-коечные психиатрические отделения, которые в дальнейшем были преобразованы в диспансеры [3].

Расцвет институциональной психиатрической помощи. В 60-е годы XX века в связи с внедрением новых медикаментозных методов лечения появляется больше возможностей для лечения больных в амбулаторных условиях. С этой целью в стране создаются межрайонные психоневрологические диспансеры, призванные оказывать услуги по близости к месту жительства населения. В некоторых диспансерах предусматриваются стационарные отделения, которые изначально рассчитаны на кратковременное лечение больных, нуждающихся в госпитализации. В 1967 г. на базе Республиканской больницы №1 создаются лечебно-трудовые мастерские, в которых проводят обучение больных профессиональным навыкам и осуществляют выпуск разнообразной продукции.

Развитие системы охраны психического здо-

ровья в 70-е годы характеризуется укрупнением психиатрических больниц, в которых создаются особые отделения, например психофтизиатрическое, инфекционное, геронтологическое, а также отделение неврозов. В этой связи в штаты психиатрических отделений вводятся должностные единицы для врачей других специальностей.

Одновременно разрабатываются нормативные документы, регулирующие постановку на учёт пациентов с психическими заболеваниями, что впоследствии становится источником дискриминации по признаку наличия психического заболевания. С целью улучшения оказания помощи несовершеннолетним в г. Баку открывается детский психоневрологический диспансер, а также подростковые кабинеты во взрослых диспансерах. Особое внимание уделяется подготовке национальных кадров, с этой целью многие специалисты получают возможность проходить курсы усовершенствования в ведущих психиатрических институтах союзных республик.

Увеличивается количество научных исследований и публикаций, которые в основном акцентированы на психопатологических и биологических аспектах психических расстройств [4]. В стране проводятся научно-практические конференции республиканского и всесоюзного значения. Большими тиражами на русском языке издаются учебники и руководства, в которых отражены концепции советской психиатрической школы.

Вместе с позитивными явлениями отчётливо нарастают тенденции сегрегации служб психического здоровья от общей системы здравоохранения. Из-за идеологического противостояния с Западом абсолютно игнорируется позитивный опыт внедрения новых принципов и подходов в оказании помощи в развитых странах. В СССР получают известность факты помещения диссидентов на принудительное психиатрическое лечение, что формирует общественное представление о психиатрии, ассоциирующееся больше с репрессивной, нежели с медицинской сферой [5].

Хотя в Азербайджане неизвестно ни одного случая привлечения психиатров для преследования диссидентов, факты использования психиатрии в политических целях усиливают стигматизацию в отношении пациентов и людей, оказывающих им помощь. Опасаясь негативных социальных последствий постановки на психиатрический учёт, люди стремятся избежать официального обращения к психиатрическим службам, поэтому получает распространение частная практика, которая не считается легальной.

Указанные тенденции получили ещё больший импульс в первой половине 80-х годов: укрупнение коечного фонда достигает рекордного количества — 2265 коек в Республиканской психиатрической больнице. Хотя практически ежегодно психиатрические учреждения получают правительственные награды, в организации психиатрической помощи нарастают негативные явления: институционализация помощи с акцентом на изоляцию больных от остального

общества, чрезмерная централизация услуг, игнорирование потребностей больных.

Как следствие, происходит систематическое нарушение прав человека в психиатрических стационарах. К примеру, с целью увеличения показателя койко-дней, на котором основано финансирование учреждения, пациентам необоснованно отказывают в выписке из больницы. Во всех стационарах широко используют изоляцию и фиксацию пациентов, а также с целью наказания применяют инъекции сульфозина, вызывающие гипертермию и болевые ощущения.

Коллапс традиционной системы охраны психического здоровья в 90-е годы XX века. Начавшиеся во второй половине 80-х годов демократические преобразования в обществе затрагивают и психиатрические службы. Более того, переживаемые страной экономические трудности отрицательно сказываются на обеспечении больниц и амбулаторных учреждений, а положение с правами пациентов продолжает ухудшаться. Последовавшие политические события конца 80-х годов полностью отвлекли внимание общественности от назревших реформ в области психического здоровья.

С начала 90-х годов в стране происходит коллапс всей системы здравоохранения, который особенно тяжело сказался на службе охраны психического здоровья. Начавшиеся военные действия, наплыв беженцев, экономический кризис привели к тому, что в психиатрические учреждения перестали поступать лекарства, резко сократились нормы продовольственного обеспечения, стационарная помощь, особенно в регионах, пришла в упадок [6].

Деятельность психиатрических учреждений сопровождалась многочисленными скандалами, значительно возросли показатели смертности в психиатрических больницах. Многие существовавшие ранее виды амбулаторной помощи, такие как посещение больных на дому, льготное обеспечение бесплатными препаратами, сестринский патронаж, обследование в школах и на производственных предприятиях, из-за отсутствия финансирования постепенно деградировали.

Из-за резкого падения уровня жизни многие специалисты меняли профиль своей деятельности или эмигрировали в другие страны. В связи с необходимостью оказания помощи беженцам и вынужденным переселенцам в стране развернули деятельность многочисленные гуманитарные организации, некоторые из которых имели в своих программах компоненты связанные с психическим здоровьем. В то же время проекты в области охраны психического здоровья, реализованные неправительственными организациями, не имели устойчивого развития, и большинство создаваемых ими сервисов исчезало, как только прекращалось финансирование проекта.

В эти годы на фоне стагнации традиционной организации системы психиатрической помощи происходит становление Азербайджанской психиатрической ассоциации, деятельность ко-

торой окажет огромное влияние на последующие реформы в области психического здоровья. Созданное в 1922 г. Общество невропатологов и психиатров Азербайджана в 1994 г. разделилось на две самостоятельные организации — Ассоциацию неврологов и Азербайджанскую психиатрическую ассоциацию (АзПА), которая объединила ведущих психиатров страны.

После вступления во Всемирную психиатрическую ассоциацию АзПА установила широкие связи с профессиональными организациями, такими как Американская психиатрическая ассоциация, Глобальная инициатива в психиатрии, Королевское общество психиатрии, Ассоциация психиатров Турции и многими другими [7]. Это дало возможность отечественным психиатрам принять участие в зарубежных образовательных программах и международных исследовательских проектах в области психического здоровья [8].

Реформы в области охраны психического здоровья. В 2001 г. по инициативе АзПА парламентом Азербайджана был принят «Закон о психиатрической помощи», который регулирует вопросы обеспечения прав пациентов с психическими расстройствами при оказании им психиатрической помощи [9].

В 2005 г. новое руководство Министерства здравоохранения развернуло в стране широко-масштабные реформы, частью которых стала система охраны психического здоровья. Созданию новой структурной организации служб предшествовал анализ ситуации и потребностей в системе психиатрической помощи (WHO-AIMS), проведённый совместно с региональным офисом Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) [10]. В ходе анализа были выявлены существенные недостатки в организации службы охраны психического здоровья, а также области, нуждающиеся в реформировании.

С целью разработки реформ была учреждена рабочая группа по созданию «Национальной стратегии в области психического здоровья и плана действий», включавшая не только психиатров, но и представителей других специальностей, связанных с психическим здоровьем, членов неправительственных организаций, специалистов в области организации общественно-го здравоохранения [11].

В разработанных документах было определено пять основных направлений развития системы психического здоровья:

- 1) улучшение координации и межсекторного взаимодействия;
- 2) развитие ресурсной базы;
- 3) предотвращение проблем с психическим здоровьем;
- 4) интеграция психиатрических услуг в систему первичного здравоохранения;
- 5) обеспечение мер по улучшению помощи и социальной защиты пациентов с психическими расстройствами.

Эти документы получили высокую оценку

со стороны ведущих экспертов ВОЗ.

После утверждения в 2011 г. «Национальной стратегии и плана действий» Министерством здравоохранения был создан Центр психического здоровья, в функции которого входит осуществление организационных мероприятий, включающих планирование услуг, разработку нормативных документов, сбор статистической информации, осуществление мониторинга и оценку различных учреждений психического здоровья.

Одновременно были приняты поправки к «Закону о психиатрической помощи», содержащие важные положения, касающиеся совершенствования психиатрической помощи населению. В частности, врачи первичного здравоохранения получили право оказывать помощь при определённых формах психических расстройств, список которых был утверждён Кабинетом министров Азербайджана [12].

Были организованы специальные тренинги для врачей общей практики, в разрабатываемые клинические протоколы включены разделы по диагностике и лечению психических расстройств в системе первичной помощи [13]. Кроме того, с целью интеграции психиатрической помощи в систему первичного здравоохранения были закрыты психоневрологические диспансеры в крупных городах страны, а врачи-психиатры ликвидированных учреждений были направлены в районные поликлиники. Таким образом, услуги в области психического здоровья были приближены к месту жительства пациентов, а больные, страдающие одновременно психическим и соматическим заболеваниями, могли получить комплексное лечение.

Большие преобразования произошли и в системе стационарной помощи: из существующих 14 психиатрических больниц были закрыты 3, а в других стационарах было проведено сокращение коечного фонда на 20%. Кроме того, были практически заново отстроены и оснащены 6 психиатрических больниц в крупных городах: Баку, Сумгаите, Гяндже, Ленкоране, Кубе и Сальяне. В частности, в самой большой больнице, расположенной в пос. Маштаги, были реконструированы 12 корпусов (24 отделения) и построены 5 новых корпусов (10 отделений), а также подсобные помещения (пищеблок, лаборатория, санпропускник).

Наряду со строительством или капитальным ремонтом больниц значительно улучшилось их материальное обеспечение, включая снабжение медикаментами и продуктами питания.

Важно отметить, что одновременно с традиционным лечением в стационарах получили широкое распространение программы реабилитации. Эти программы включают развитие жизненных навыков, групповые занятия, психоэдукацию, когнитивную коррекцию, арт-терапию, терапию занятостью, профессиональное обучение, организацию досуга и пр. [14].

Ежегодно при сотрудничестве с посольством

Федеративной Республики Германии в культурном центре «Капельхаус» организовывали концерты пациентов, проходящие под девизом «Мы такие же, как все». Также необходимо отметить проводившуюся в столице фотовыставку «Мир моими глазами», демонстрацию художественных работ больных в центральном выставочном зале и музее ковров. Указанные мероприятия имеют огромное значение для преодоления стигматизации и дискриминации пациентов с тяжёлыми психическими расстройствами.

В 2012–2014 гг. при поддержке Европейского союза в психиатрических учреждениях внедряли проект по усилению роли пользователей услуг в области психического здоровья в пяти регионах Азербайджана [15]. Целями проекта были развитие пользовательского движения, создание ресурсного центра по проблемам психического здоровья и снижение стигматизации в отношении людей с психическими расстройствами. Несмотря на завершение проекта, организации больных и членов их семей продолжают свою деятельность при сотрудничестве с администрацией учреждений.

В связи с отсутствием детских служб охраны психического здоровья в регионах в семи региональных центрах в структуре детских поликлиник были созданы отделы психического здоровья, предназначенные для оказания помощи детям и подросткам. В штат отделов были привлечены детские психологи, социальные работники, специалисты в области реабилитации, логопеды, педагоги, работающие с детьми со специальными потребностями. Для всех них были проведены тренинги, организована супервизия их дальнейшей работы.

Важным направлением реформы стала подготовка персонала в системе охраны психического здоровья. Хотя в Азербайджане количество психиатров приблизительно соотносимо с числом психиатров в Восточной Европе (четыре-пять специалистов на 100 тыс. населения), количество клинических психологов, социальных работников, психиатрических медицинских сестёр и специалистов в области психосоциальной реабилитации значительно уступает европейским показателям [16]. Для решения этой проблемы были открыты рабочие места для клинических психологов в различных медицинских учреждениях страны.

Кроме того, в создаваемых новых службах предусмотрены штаты для других специалистов в области психического здоровья, способствующие внедрению мультидисциплинарного подхода. Для повышения знаний и навыков специалистов системы охраны психического здоровья большинство молодых сотрудников предоставлена возможность прохождения стажировки за рубежом, в основном в Турции и Германии.

С целью развития психосоциальной реабилитации в 2012 г. большая группа молодых психиатров и клинических психологов из ведущих психиатрических учреждений проходила тема-

тические тренинги в Литве, где специалисты имели возможность непосредственно познакомиться с современными видами реабилитационных услуг.

Особо следует отметить участие азербайджанских психиатров в 2-летней программе Лиссабонского нового университета и ВОЗ «Международная магистратура по политике и услугам в области психического здоровья». Данная программа нацелена на развитие знаний и навыков в области создания и управления службами психического здоровья.

Не менее важны для развития кадрового потенциала тренинги, которые проводят приглашённые в нашу страну ведущие мировые эксперты в области охраны психического здоровья. Среди проводимых тренингов можно отметить курс по психофармакологии, прочитанный профессорами Университета Южной Каролины (США), курс по развитию лидерских качеств у молодых психиатров, представленный профессором Н. Сарториусом (Швейцария) и Г. Торникрофтом (Великобритания), курс по защите прав пациентов в системе психического здоровья, курс по реабилитации, курс по детской психиатрии, когнитивно-поведенческой терапии и пр.

Большое значение в Азербайджане уделено внедрению новых образовательных программ в области психического здоровья, включая программы додипломного, постдипломного и непрерывного обучения. В частности, были разработаны программы по резидентуре по специальности «Психиатрия», а также программы по магистратуре по специальности «Клиническая психология» [17]. С целью обеспечения непрерывного обучения в Азербайджанском государственном институте усовершенствования врачей им. А. Алиева была внедрена система обучения на основе тематических модулей по различным областям психиатрии. Также была разработана и применена система сдачи сертификационных тестов для получения права занятия профессиональной деятельностью.

Ещё одной задачей стало улучшение сбора и анализа статистических данных, предусматривающее создание единой информационной системы — по типу электронных медицинских записей. На сегодняшний день созданы электронные модули по стационарной и амбулаторной помощи, которые проходят пилотные испытания.

Наконец, совершенствование системы охраны психического здоровья во многом зависит от проведения научных исследований, основанных на принципах доказательной медицины. В последние годы азербайджанские специалисты принимали участие в различных международных научных проектах, инициированных ВОЗ, Всемирной психиатрической ассоциацией, Глобальной инициативой в психиатрии, Колумбийским и Гарвардским университетами [18, 19].

Таким образом, система охраны психического здоровья Азербайджана находится в постоянном развитии. В обозримом будущем мы

будем иметь эффективные службы, отвечающие потребностям и запросам нашего общества.

Автор заявляет об отсутствии финансовых или других потенциальных конфликтов интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Государственная плановая комиссия при СНК Азербайджанской ССР. Выписка из Протокола №24 от 6 марта 1929 г. «Об улучшении психиатрической службы». 2 с. [State Planning Commission under the Council of People's Commissars of the AzSSR. Extract of the minutes №24 issued at March 6, 1929 «On improvement of Psychiatric Services». 2 p. (In Russ.)]

2. Приказ по Наркомздраву Азербайджанской ССР №632/а от 15 октября 1936 г. 1 с. [Order of People's Commissariat of Health of AzSSR №632/a issued at October 15, 1936. 1 p. (In Russ.)]

3. Постановление Совета министров Азербайджанской ССР от 15 июня 1957 г. «Об улучшении психиатрической помощи населению». 3 с. [Decision of the Council of Ministers of the Azerbaijan SSR issued at June 15, 1957 «On Improvement of psychiatric care for population». 3 p. (In Russ.)]

4. Абаскулиев А.А. О некоторых патогенетических механизмах шизофрении. М. 1967; 252 с. [Abaskuliev A.A. O nekotorykh patogeneticheskikh mexhanizmax shizofrenii. (About some mechanisms of pathogenesis in schizophrenia.) Moscow. 1967; 252 p. (In Russ.)]

5. Van Voren R. *Cold war in psychiatry: Human Factors, Secret Actors, Rodopi B.V., Amsterdam — New York*. NY. 2010; 512 p.

6. Ismayilov N., Ismayilov F. Mental health of refugees: The case of Azerbaijan. *World Psychiatry*. 2002; 1 (2): 121–122. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1489868/> (access date: 15.05.2017).

7. İsmayilov N.V. İlk yubiley. *Azərbaycan Psixiatriya Jurnalı*. 2012; 1 (22): 5–6. [İsmayilov N.V. First anniversary. *Azerbaijan Journal of Psychiatry*. 2012; 1 (22): 5–6. (In Azerb.)]

8. Ismayilov F. *The second meeting of the Attitudes and Needs Assessment Project (ANAP)*. Geneva Initiative on Psychiatry. Annual Report. 1999; 16–17.

9. *Psixiatriya yardımı haqqında Azərbaycan Respublikasının Qanunu*. Bakı. 2001; 24 s. [The Law on Psychiatric Care of the Republic of Azerbaijan. Bakı. 24 p. (In Azerb.)]

10. Ministry of Health, World Health Organization. *Mental health system in the Republic of Azerbaijan (WHO-AIMS)*. Geneva. 2007; 33 p. http://www.who.int/mental_health/evidence/azerbaijan_who_aims_report_english.pdf?ua=1 (access date: 13.05.2017).

11. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi.

Psixi sağlamlıq sahəsində milli strategiya. Bakı. 2011; 44 s. [Ministry of Health of the Republic of Azerbaijan. National Mental Health Strategy. Bakı. 2011; 44 p. (In Azerb.)]

12. Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabineti. *İlkin tibbi yardım göstərən tibb müəssisələrində müalicəsinə icazə verilən xəstəliklərin (psixi pozuntuların) Siyahısı nun təsdiq edilməsi haqqında*. Qərar №131, Bakı şəhəri, 11 iyun 2012-ci il. 3 s. [Cabinet of Ministers of the Republic of Azerbaijan. *The list of the diseases (mental disorders) permitted for treatment in primary healthcare facilities*. Decision No131. Bakı. 2012; 3 p. (In Azerb.)]

13. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. *Depressiyanın diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol*. Bakı. 2009; 60 s. [Ministry of Health of the Republic of Azerbaijan. *Clinical guideline on diagnostics and treatment of depression*. Bakı. 2009; 60 p. (In Azerb.)]

14. Rasulov A.R., İsmayilov F.N., Sultanova A.R. və digər. Psixososial reabilitasiya xidmətləri görün və ənanəvi müalicə pasientlərin klinik və sosial göstəricilərinin müqayisəli təhlili. *Azərbaycan Psixiatriya Jurnalı*. 2013; 2 (25): 65–75. [Rasulov A.R., Ismayilov F.N., Sultanova A.R. et al. The comparative analysis based on clinical and social variables of the patients participating in psychosocial rehabilitation and the patients treated as usual. *Azerbaijan Journal of Psychiatry*. 2013; 2 (25): 65–75. (In Azerb.)]

15. Leviçkayte K., İsmayilov F. *Psixi sağlamlıq xidməti istifadəçiləri hərəkəti: fərdi təşəbbüslərdən qeyri-hökumət təşkilatlarına qədər*. «İnkişaf namına təşəbbüs». Bakı. 2013; 77 s. [Levichkaite K., Ismayilov F. *The movement of mental health service users*. «Initiative for the sake of development». Bakı. 2013; 77 p. (In Azerb.)]

16. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin Psixi Sağlamlıq Mərkəzi. *Psixi Sağlamlıq sahəsi İşçi Qüvvəsinə dair Milli Strategiya (layihə)*. Bakı. 2014; 43 s. [Mental Health Centre of the Ministry of Health of the Republic of Azerbaijan. *National Mental Health Workforce Strategy*. Bakı. 2014; 43 p. (In Azerb.)]

17. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. *Rezidentura səviyyəsi üzrə 060913 — «psixiatriya» ixtisasının təhsil proqramı (çapa verilib)*. Bakı. 2016; 16 s. [Ministry of Health of the Republic of Azerbaijan. *Post-graduate Program on Psychiatry — 060913 (in press)*. Bakı. 2016; 16 p. (In Azerb.)]

18. Hoven Ch., Doan T., Musa G. et al. Worldwide child and adolescent mental health begins with awareness: A preliminary assessment in nine countries. *Intern. Rev. Psychiatry*. 2008; 20 (3): 261–270. DOI: 10.1080/09540260801995950.

19. İsmayilov F., Əsədova S., Kazimov Ş. və digər. *Azərbaycanda məskunlaşan məcburi köçkünlərin psixi sağlamlığının qiymətləndirilməsi*. Bakı. 2009; 66 s. [İsmayilov F., Asadova S., Kazimov Sh. et al. *Mental health assessment in internally displaced people*. Bakı. 2009; 66 p. (In Azerb.)]