

Эффективность дистанционной краткосрочной психотерапии у пациентов со смешанным тревожно-депрессивным расстройством

О.В. Краля, Г.М. Усов

ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Омск, Россия

РЕЗЮМЕ

Пандемия COVID-19 и связанные с ней ограничения привели к росту заболеваемости тревожными и депрессивными расстройствами и уменьшению доступности психиатрической помощи. В этих условиях дистанционная психотерапия может стать эффективным способом оказания помощи пациентам. **Цель исследования** – оценка эффективности краткосрочных методик дистанционной психотерапевтической помощи в лечении тревожно-депрессивных расстройств в условиях пандемии COVID-19. **Материалы и методы.** Были обследованы 27 пациентов со смешанным тревожным и депрессивным расстройством (F41.2 по МКБ-10), которым проводилось структурированное психотерапевтическое вмешательство. Эффективность терапии оценивалась в динамике с помощью Госпитальной шкалы тревоги и депрессии и Шкалы тревожности Спилбергера – Ханина в 1-й и 30-й день терапии. **Результаты.** Дистанционная психотерапевтическая помощь была более эффективна в отношении депрессивной симптоматики, чем тревожной, хотя степень редукции двух групп симптомов была статистически значимой. Отмечалось значимое уменьшение доли пациентов с тяжелой симптоматикой и увеличение числа пациентов с умеренной и легкой. **Заключение.** Дистанционная психотерапевтическая помощь эффективна при оказании помощи пациентам со смешанным тревожным и депрессивным расстройством, однако не во всех случаях было достигнуто полное купирование симптоматики.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: дистанционная психотерапия, пандемия, COVID-19, тревожные расстройства, депрессия, телемедицина

КОНТАКТЫ: Краля Олег Викторович, okralya@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3818-7929>
Усов Григорий Михайлович, usovgm@list.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7619-1179>

КАК ЦИТИРОВАТЬ ЭТУ СТАТЬЮ: Краля О.В., Усов Г.М. Эффективность дистанционной краткосрочной психотерапии у пациентов со смешанным тревожно-депрессивным расстройством // Современная терапия психических расстройств. – 2021. – № 4. – С. 34–39. – DOI: 10.21265/PSYPH.2021.46.73.004

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Effectiveness of Short-Term Remote Psychotherapy in Patients with Mixed Anxiety and Depressive Disorder

O.V. Kralya, G.M. Usov

Omsk state medical university of Ministry of Health of Russian Federation, Omsk, Russia

SUMMARY

COVID-19 pandemic and pandemic-related restrictions led to rise of incidence of depressive and anxious disorders. Internet-delivered (remote) psychotherapy is a perspective and effective method of treatment depressive and anxious disorders in pandemic. **Aim:** assessment of the effectiveness of short-term remote psychotherapy interventions in mixed anxiety and depressive disorders, associated with COVID-19 pandemic. **Methods.** 27 patients with mixed anxiety and depressive disorders (F41.2) was investigated. All patients were treated with structured remote psychotherapy intervention. The primary endpoint was reduction of total score of Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) from day 1 to day 30. The secondary endpoint was reduction of total score of State-Trait Anxiety Inventory (STAI) from day 1 to day 30. **Results.** Remote psychotherapy was more effective in reduction of depressive symptoms than anxiety, but changes in these two domains of symptoms were statistically significant. The most of patients demonstrated improvement from severe to moderate and mild states. **Conclusion.** Remote psychotherapy is effective in patients with mixed anxious and depressive disorder, but symptomatically remission was not reached for all patients.

KEY WORDS: electronically-delivered psychotherapy, remote psychotherapy, pandemic, COVID-19, anxiety disorders, depression, telemedicine

CONTACTS: Kralya Oleg, okralya@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3818-7929>
Usov Grigory, usovgm@list.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7619-1179>

CITATION: Kralya O.V., Usov G.M. Effectiveness of Short-Term Remote Psychotherapy in Patients with Mixed Anxiety and Depressive Disorder // Sovrem. ter. psih. rasstrojstv [Current Therapy of Mental Disorders]. – 2021. – No. 4. – Pp. 34–39 – DOI: 10.21265/PSYPH.2021.46.73.004 [in Russian]

CONFLICT OF INTEREST: authors declare no conflict of interest.

Введение

Стремительное изменение привычного уклада жизни в нашей стране и в мире, связанное с пандемией COVID-19, оказывает негативное влияние на состояние психического здоровья населения [1]. Результаты трехэтапного опроса, проведенного Всероссийским центром изучения общественного мнения (ВЦИОМ), показали, что подавляющее большинство россиян (84 %) испытывают тревогу по поводу экономического кризиса, связанного с пандемией COVID-19. При этом 70 % респондентов ожидают дальнейшего ухудшения ситуации, что вызывает серьезные опасения за состояние психического здоровья населения [2]. Аналогичным образом обстоят дела и за рубежом. По данным опроса населения США, проведенного Американской психиатрической ассоциацией, почти 50 % жителей страны испытывают выраженный уровень тревоги, а 40 % опасаются, что они или их близкие могут заболеть COVID-19 в тяжелой форме и даже умереть. Введение карантина в некоторых штатах США, в свою очередь, привело к всплеску заболеваемости посттравматическим стрессовым расстройством. Одновременно с этим отмечался рост продаж огнестрельного оружия, тесно коррелирующий с открытыми проявлениями агрессии среди населения [3–6].

В сложившихся условиях крайне значимым фактором сохранения и поддержания психического здоровья населения стала дистанционная медицина (телемедицина). Психиатрия и психотерапия стали первыми в истории медицины специальностями, в которых были успешно и масштабно применены технологии видеоконференций и видеосвязи для оказания консультативной и терапевтической помощи пациентам [7]. В ситуации введенного на территории РФ режима самоизоляции врачам-психиатрам и психотерапевтам приходилось не только обеспечивать возможность получения пациентом консультации по видеосвязи, но и оказывать квалифицированную дистанционную психотерапевтическую помощь (ДПП). В связи с этим крайне важным является повышение квалификации врачей-психиатров в области психотерапии, а также обучение их принципам и особенностям дистанционного консультирования [8].

В настоящее время разработаны рекомендации по оказанию психиатрической помощи, в которых указаны основные цели и задачи психотерапевтической работы в условиях пандемии [9, 10]. В частности, рекомендуется оказывать помощь дистанционно, с использованием современных мессенджеров и вебинарных площадок (Skype, Zoom и др.), стремясь к созданию управляемой ситуации, т. е. формированию у пациента субъективного ощущения контроля над своей жизнью, оказанию вербальной поддержки, проведению психообразовательных мероприятий и назначению дополнительной адекватной психофармакотерапии в случае необходимости. Помимо этого значимым является совместная с пациентом выработка паттернов рационального поведения и стратегии преодоления сложившейся жизненной ситуации в целях разрешения проблем.

По мнению отечественных авторов, основной целью психологической поддержки и проводимой психотерапии должно быть увеличение сопротивляемости и устойчивости личности пациента к кризисным ситуациям, в том числе к деструктивному суицидальному и агрессивному поведению [11–13].

Как наглядно демонстрирует современная мировая практика, задержка в оказании психолого-психотерапевтической помощи в ситуации пандемии и принятых мер самоизоляции может привести к острому психологическому кризису вплоть до попыток совершения суицида и/или к последующей хронизации пограничной психопатологической симптоматики с формированием признаков посттравматического стрессового расстройства [14–17], а у лиц с уже имеющимися тяжелыми психическими расстройствами – к обострению заболевания с ухудшением дальнейшего прогноза его течения [18–20].

Возможности оказания психотерапевтической помощи в дистанционном формате (интернет-опосредованная терапия, электронная психотерапия и т. п.) начали развиваться задолго до пандемии, прежде всего для работы с пациентами, страдающими тревожно-депрессивными расстройствами. К настоящему времени считается доказанным, что ДПП не менее эффективна, чем традиционное (face to face) вмешательство, либо превосходит его при значительно меньшей стоимости [21–25]. Накопленный опыт оказался чрезвычайно востребованным в период пандемии COVID-19, открывшей широкие возможности для применения дистанционных психотерапевтических вмешательств и позволившей получить новые доказательства эффективности данного метода [14, 26–28].

В соответствии с информационным письмом Министерства здравоохранения РФ «Психические реакции и нарушения поведения у лиц с COVID-19», в условиях пандемии особенно часто могут встречаться острые реакции на стресс, а также тревожные, тревожно-депрессивные реакции, соматоформные расстройства, панические атаки, суицидоопасные поведенческие реакции [29], поэтому разработка принципов оказания ДПП при данных формах психической патологии представляется обоснованной.

Цель исследования – оценка эффективности краткосрочных методик ДПП в лечении тревожно-депрессивных расстройств в условиях пандемии COVID-19.

Материалы и методы исследования

В исследование были включены 27 пациентов из разных городов России с установленным диагнозом «смешанное тревожное и депрессивное расстройство» по критериям МКБ-10 (F41.2), обратившихся за дистанционной психотерапевтической помощью [30]. Диагноз устанавливался на основании клинического интервью, проводившегося в формате телемедицинской консультации. Анализ причин и механизмов развития психического расстройства позволил установить во всех случаях ведущую роль стрессовых факторов в его манифестации. Продолжительность

психотерапевтического вмешательства по условиям договора – 30 дней. Возраст пациентов составил 30 [22; 37] лет, при этом все они имели среднее специальное или высшее образование. Критериями не включения в настоящее исследование были: выраженность депрессивной симптоматики, соответствующая депрессивному эпизоду тяжелой степени; наличие суицидальных мыслей; указания на острые соматические заболевания либо хронические, находящиеся в стадии обострения; назначение психофармакотерапии.

В соответствии с современными представлениями, эффективность психотерапевтического вмешательства при тревожных и депрессивных расстройствах обусловлена контролируемой трансформацией отношения пациента к значимым стрессогенным ситуациям, в результате чего происходят гармонизация их когнитивного восприятия и нормализация эмоционального реагирования. В работе с пациентами мы использовали комбинированные методы психотерапии, сочетающие в себе приемы недирективной гипнотерапии, психосинтеза и элементов нейролингвистического программирования. Общими характеристиками данных методов являются [31, 32]:

1) эффективность в коррекции пограничных психических и психосоматических расстройств;

2) высокая эффективность при краткосрочном вмешательстве с достижением положительного эффекта после первой консультации;

3) возможность реализации в условиях дистанционного вмешательства;

4) возможность быстрого обучения врачей-психиатров и психотерапевтов основам применения этих методик, что может быть востребовано в условиях дистанционной работы.

Каждая сессия представляла собой строгую последовательность методик:

1) суггестивная индукция по Д. Элману продолжительностью 2–5 мин в зависимости от личностной реакции пациента и опыта погружения в гипнотический транс [33];

2) техника психосинтеза личности по Е. Кучеренко «Наблюдение за эмоциями» продолжительностью от 15 до 20 мин, представляющая собой наблюдение пациента, находящегося в гипнотическом транссе и в метапозиции по отношению к испытываемым эмоциям за своим эмоциональным состоянием [31];

3) рефрейминг – техника нейролингвистического программирования, заключающаяся в изменении эмоциональной реакции на травмирующий опыт прошлого и формировании новой эмоциональной реакции на аналогичные раздражители в будущем; рефрейтинг осуществлялся в состоянии гипнотического трансa и занимало от 10 до 15 мин [34];

4) выведение из состояния гипнотического трансa по Д. Элману – не более одной минуты [33];

5) интеграция полученного опыта в диалоге пациента и психотерапевта с закреплением эмоционально значимого опыта, полученного в процессе психотерапии [32].

Основным показателем оценки эффективности дистанционного психотерапевтического вмешательства являлась динамика суммарного балла

Госпитальной шкалы тревоги и депрессии (Hospital Anxiety and Depression Scale – HADS), которая сочетает в себе достаточную чувствительность и специфичность для оценки уровня тревоги и депрессии с краткостью и простотой в использовании [35]. Другим инструментом оценки эффективности терапии являлась шкала Спилбергера – Ханина (State-Trait Anxiety Inventory, STAI), которая позволяет оценивать выраженность тревоги в данный момент времени, а также помогает дифференцировать ситуационную и личностную тревогу [36]. Обе шкалы подходят для работы в дистанционном формате, поскольку являются инструментами для самооценки.

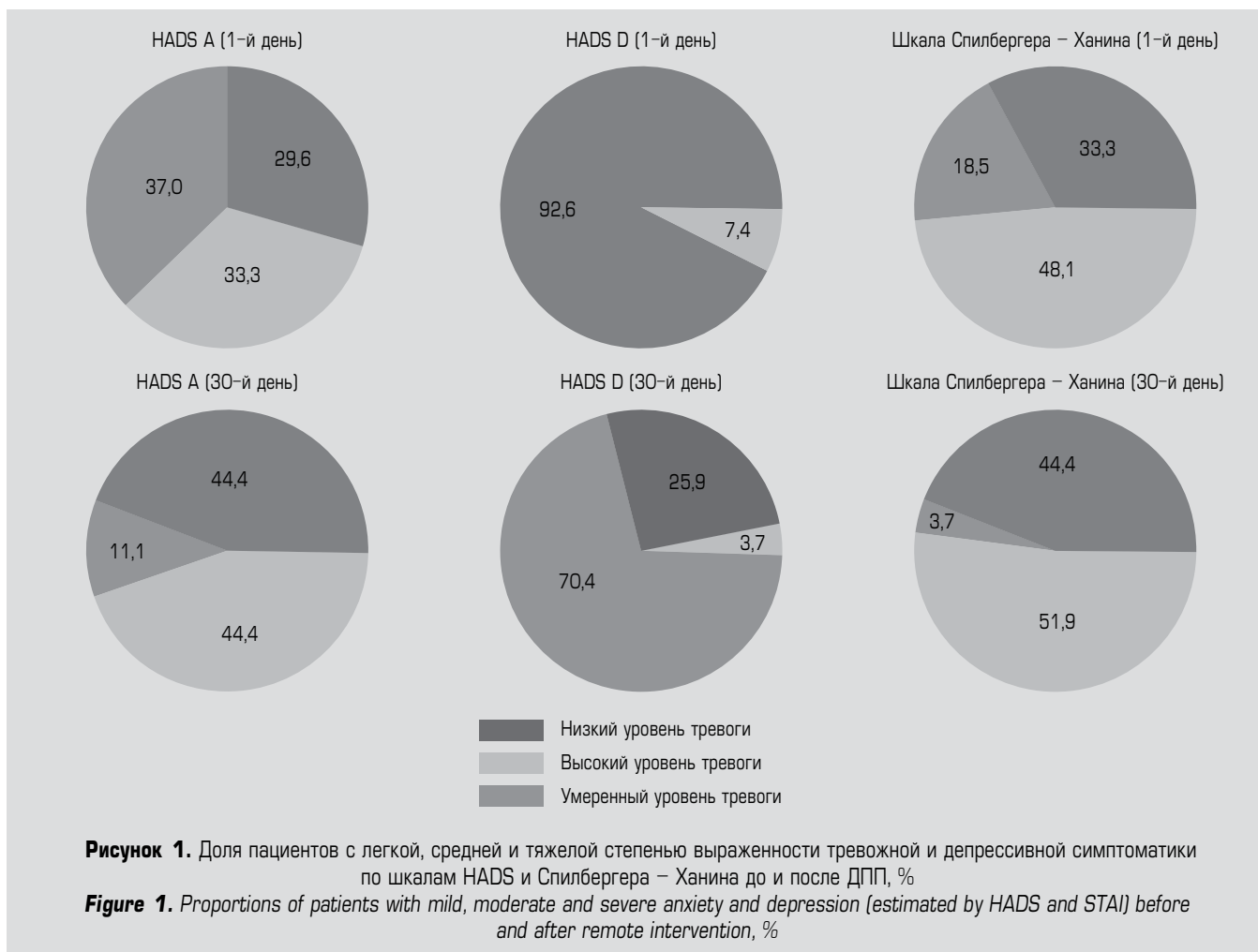
Уровень выраженности тревожной и депрессивной симптоматики оценивали перед началом психотерапевтического вмешательства и на 30-й день работы с пациентом. Терапевтические сессии проводили с периодичностью 1 раз в 5 дней. Продолжительность одной встречи варьировала от 45 до 70 мин. В качестве площадки для проведения психотерапевтической интервенции использовали приложение WhatsApp и Skype, обеспечивающие общение с пациентом в формате видеоконференцсвязи.

Обработка полученных данных проводилась с использованием языка программирования Python 3.8. Для статистического анализа были применены библиотеки NumPy, Pandas, Matplotlib и модуль Stats библиотеки SciPy. При изучении статистических взаимосвязей количественных показателей с распределением, отличающимся от нормального, были использованы непараметрические методы анализа, а их значения представлены по схеме $Me [Q_1; Q_3]$, где Me – медиана, Q_1 и Q_3 – первый и третий квартили соответственно. При сравнении результатов измерений по шкалам был применен критерий знаковых рангов Уилкоксона. Различия считали статистически значимыми при уровне $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение

Перед началом индивидуальной дистанционной психотерапии уровень реактивной тревоги по шкале Спилбергера – Ханина у 5 участников был оценен как высокий, у 15 – как средний и у 7 – как низкий. Тяжесть тревоги по подшкале HADS-A до начала терапии у 10 пациентов была оценена как «клинически выраженная», у 9 обследованных – «субклинически выраженная», а у остальных 8 человек она соответствовала «нормальным» значениям. Оценка состояния по подшкале HADS-D позволила подтвердить наличие депрессивной симптоматики у всех обследованных, причем у 25 из них она была расценена как «клинически выраженная депрессия», а у 2 – как «субклинически выраженная» (рис. 1).

Как видно на рис. 1 (левая часть), среди обследованных перед началом терапии преобладали лица с «клинически выраженными» формами тревожных и депрессивных расстройств (при оценке по шкалам Спилбергера – Ханина и HADS), однако по степени тяжести тревога в большинстве случаев расценивалась как умеренная, а депрессивная симптоматика – как тяжелая. В абсолютных значениях показатели тяжести депрессии по шкале HADS до начала ДПП составили 18 [14; 18] баллов, тревоги – 8 [7; 12] баллов,

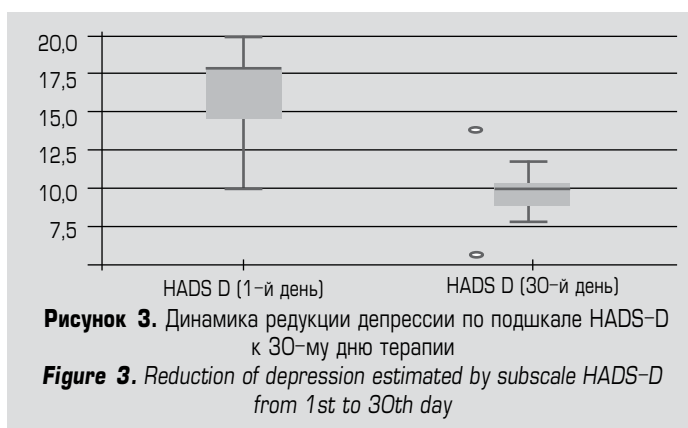
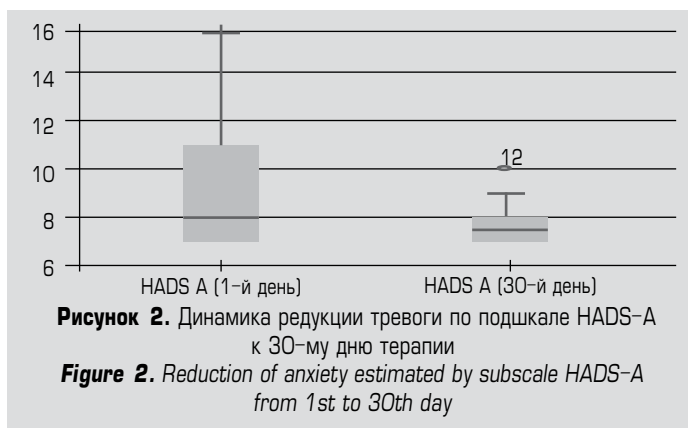


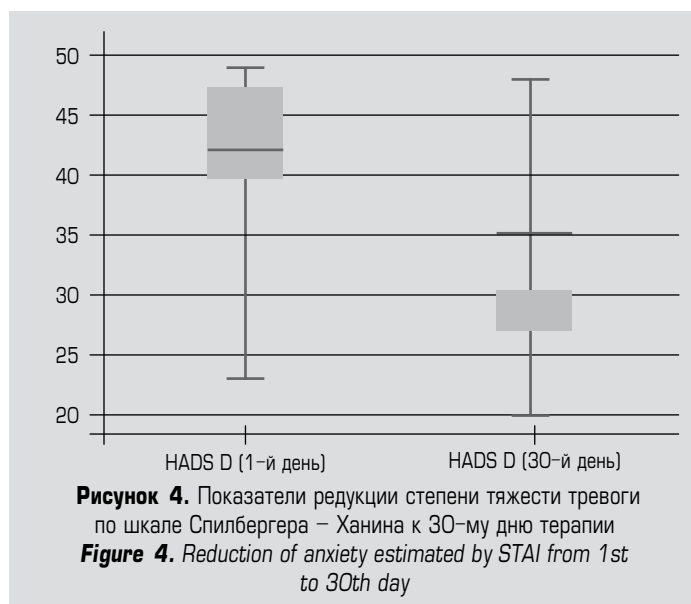
что расценивается как «клинически выраженная тревога / депрессия». Тяжесть тревожной симптоматики по шкале Спилбергера – Ханина до начала терапии составила 42 [24; 44] балла, что интерпретируется как умеренная тревожность.

Все пациенты полностью прошли курс терапии, предусмотренный программой исследования. Темп редукции тревожно-депрессивной симптоматики у разных пациентов на фоне проводимой индивидуальной ДПП характеризовался высокой степенью вариабельности (рис. 2 и 3).

В результате проведенного дистанционного психотерапевтического вмешательства выраженность тревожной симптоматики по шкале HADA-A снизилась к 30-му дню до 8 [7; 8] баллов. Данные различия по сравнению с исходным уровнем являются статистически значимыми ($p < 0,001$). Несмотря на совпадения медиан до и после психотерапии, к 30-му дню подавляющее большинство значений находилось в пределах первого и третьего квартилей, что отражает сокращение доли пациентов с выраженной симптоматикой. Кроме того, степень достигнутого улучшения не отражена в полной степени, вследствие наличия аномального статистического значения (пациент № 12) на момент окончания вмешательства.

Тяжесть депрессивной симптоматики к 30-му дню терапии снизилась до 10 [9; 11] баллов ($p < 0,001$), т. е. степень ее редукции была значительно более





выраженной, чем тревоги. При повторной оценке тяжести состояния к концу курса ДПП по шкале HADS у 15 пациентов был установлен субклинический уровень выраженности депрессии и тревоги, у 8 пациентов – нормальные показатели подшкал тревоги и депрессии, а у 4 пациентов в психическом статусе сохранялась клинически выраженная тревожная депрессия. Эта тенденция наглядно продемонстрирована на рис. 2 и 3 в виде перемещения большинства значений в первый и третий квартили, что соответствует уменьшению числа пациентов с выраженной тревогой и депрессией.

Результат оценки динамики уровня тревоги по шкале Спилберга – Ханина был сопоставим с таковым по шкале HADS-A. На рис. 4 видно, что к 30-му дню терапии выраженность тревожной симптоматики уменьшилась до 35 [23; 36] баллов, при этом обнаруженные различия достигли степени статистической значимости ($p < 0,001$). Низкий уровень реактивной тревоги по шкале Спилберга – Ханина был установлен у 14 человек, что соответствует субклинической выраженности симптоматики. У 10 пациентов был выявлен средний уровень реактивной

тревоги, а высокие показатели отмечались лишь у 3 человек. Последним трем пациентам после завершения 30-дневного курса ДПП было рекомендовано продолжение психотерапевтической работы с целью дальнейшей коррекции состояния.

Обсуждение и выводы

Исследование показало, что в результате проведенного дистанционного психотерапевтического вмешательства было достигнуто улучшение состояния во всех случаях, однако не у всех пациентов удалось достигнуть «подпорогового» уровня тревоги и депрессии, т. е. купирование симптоматики не всегда было полным. Это было подтверждено и при повторной оценке состояния по критериям МКБ-10 на 30-й день. Динамика групповых показателей тяжести тревожной и депрессивной симптоматики была преимущественно обусловлена сокращением доли пациентов с выраженными клиническими проявлениями психического расстройства и увеличением числа лиц, имеющих субклинические проявления. О положительной динамике состояния наиболее убедительно свидетельствуют высокие показатели статистической значимости, а также сокращение доли пациентов с тяжелой симптоматикой и увеличение с легкой и средней.

Несмотря на статистическую значимость полученных различий в состоянии до и после лечения, интерпретировать полученные результаты следует с осторожностью по причине малого объема исследуемой выборки. Также к ограничениям данного исследования следует отнести отсутствие группы сравнения (пациенты, получающие либо медикаментозную терапию, либо иную психотерапевтическую помощь) или группы контроля (пациенты, не получающие лечения).

Таким образом, результаты настоящего исследования демонстрируют эффективность краткосрочных методик психотерапии при лечении смешанного тревожно-депрессивного расстройства реактивного генеза и могут являться перспективными способами ДПП как в условиях пандемии COVID-19, так и в других случаях использования возможностей телемедицины.

ЛИТЕРАТУРА

1. Рассказова Е.И., Леонтьев Д.А., Лебедева А.А. Пандемия как вызов субъективному благополучию: тревога и совладание // Консультативная психология и психотерапия. – 2020. – Т. 28, № 2 (108). – С. 90–108.
2. Нестик Т.А., Задорин И.В. Отношение россиян к глобальным рискам: социально-демографические и психологические факторы восприятия угроз // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. – 2020. – № 5. – С. 4–28. – DOI: 10.14515/monitoring.2020.5.1700
3. Пизова Н.В., Пизов А.В. Депрессия и посттравматическое стрессовое расстройство при новой коронавирусной инфекции // Лечебное дело. – 2020. – № 1. – С. 82–88.
4. Вспышка новой коронавирусной инфекции COVID-19 // Сайт Всемирной организации здравоохранения. – URL: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> (дата обращения 12.11.2021).
5. Schwartz B.J. New APA survey on public anxiety over COVID-19. High Anxiety in America Over COVID-19 – Medscape. – Mar 28, 2020. – Available at: <https://www.medscape.com/viewarticle/927711> [accessed November 10, 2021].
6. Brooks S.K., Webster R.K., Smith L.E., et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence // Lancet. – 2020. – Vol. 395 (10227). – Pp. 912–920.
7. Зураева А.М., Джелиева З.Т. Психологическая помощь в онлайн-консультировании // Мир науки. Педагогика и психология. – 2020. – № 1. – URL: <https://mir-nauki.com/PDF/31PSMN120.pdf> (дата обращения 12.11.2021).

REFERENCES

1. Rasskazova E.I., Leont'ev D.A., Lebedeva A.A. Pandemiya kak vyzov sub'ektivnomu blagopoluchiyu: trevoga i sovladanie // Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya. – 2020. – T. 28, № 2 (108). – S. 90–108.
2. Nestik T.A., Zadorin I.V. Otnoshenie rossiyan k global'nym riskam: sotsial'no-demograficheskie i psikhologicheskie faktory vospriyatiya ugroz // Monitoring obshchestvennogo mneniya: ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny. – 2020. – № 5. – S. 4–28. – DOI: 10.14515/monitoring.2020.5.1700
3. Pizova N.V., Pizov A.V. Depressiya i posttravmaticheskoe stressovoe rasstroistvo pri novoi koronavirusnoi infektsii // Lechebnoe delo. – 2020. – № 1. – S. 82–88.
4. Vspysyka novoi koronavirusnoi infektsii COVID-19 // Sait Vsemirnoi organizatsii zdoravookhraneniya. – URL: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> [data obrashcheniya 12.11.2021].
5. Schwartz B.J. New APA survey on public anxiety over COVID-19. High Anxiety in America Over COVID-19 – Medscape. – Mar 28, 2020. – Available at: <https://www.medscape.com/viewarticle/927711> [accessed November 10, 2021].
6. Brooks S.K., Webster R.K., Smith L.E., et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence // Lancet. – 2020. – Vol. 395 (10227). – Pp. 912–920.
7. Zuraeva A.M., Dzhelieva Z.T. Psikhologicheskaya pomoshch' v onlain-konsul'tirovanii // Mir nauki. Pedagogika i psikhologiya. – 2020. – № 1. – URL: <https://mir-nauki.com/PDF/31PSMN120.pdf> [data obrashcheniya 12.11.2021].

8. Кралея О.В. Дистанционное оказание психотерапевтической помощи пациентам в условиях пандемии COVID-19 // Acta medica Eurasica. – 2020. – № 2. – С. 15–22. – URL: <http://acta-medica-eurasica.ru/single/2020/2/3/> (дата обращения 12.11.2021).
9. Мосолов С.Н. Актуальные задачи психиатрической службы в связи с пандемией COVID-19 // Современная терапия психических расстройств. – 2020. – № 2. – DOI: 10.21265/PSYPH.2020.53.59536
10. Приленский Б.Ю., Приленская А.В., Бухна А.Г. и др. Задачи психотерапии в условиях эпидемии COVID-19 // Научный форум. Сибирь. – 2020. – Т. 6, № 2. – С. 36–38.
11. Ениколопов С.Н., Бойко О.М., Медведева Т.И. и др. Динамика психологических реакций на начальном этапе пандемии COVID-19 // Психологическая газета. 28.04.2020 г. – URL: <https://psy.su/feed/8182> (дата обращения 12.11.2021).
12. Быховец Ю.В., Коган-Лернер Л.Б. Пандемия COVID-19 как многофакторная психотравмирующая ситуация // Социальная и экономическая психология. – 2020. – Т. 5, № 2 (18). – С. 291–308.
13. Первичко Е.И., Митина О.В., Степанова О.Б. и др. Восприятие COVID-19 населением России в условиях пандемии 2020 года // Клиническая и специальная психология. – 2020. – Т. 9, № 2. – С. 119–146.
14. Мелехин А.И. Дистанционная когнитивно-поведенческая психотерапия стрессового расстройства, связанного с пандемией COVID // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. – 2020. – Т. 6, № 3. – С. 3–14.
15. Folkman S., Greer S. Promoting psychological well-being in the face of serious illness: when theory, research and practice inform each other // Psychooncology. – 2000. – Vol. 9 (1). – Pp. 11–19.
16. Maunder R., Hunter J., Vincent L., et al. The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital // CMAJ. – 2003. – Vol. 168 (10). – Pp. 1245–1251.
17. Garriga M., Agasi I., Fedida E. et al. The role of Mental Health Home Hospitalization Care during the COVID-19 pandemic // Acta Psychiatrica Scandinavica. – 2020. – Vol. 141 (5). – Pp. 479–480. – DOI: 10.1111/acps.13173
18. Медведева Т.И., Ениколопов С.Н., Бойко О.М. и др. COVID-19. Анализ роста депрессивной симптоматики и суицидальных идей // Академический журнал Западной Сибири. – 2020. – Т. 16, № 3 (86). – С. 6–9.
19. Соловьева Н.В., Макарова Е.В., Кичук И.В. «Коронавирусный синдром»: профилактика психотравмы, вызванной COVID-19 // РМЖ. – 2020. – № 9. – С. 18–22.
20. Шматова Ю.Е. Влияние COVID-19 на психическое здоровье населения (как показатель человеческого потенциала): опыт зарубежных исследований // Проблемы развития территории. – 2020. – № 4 (108). – С. 88–108. – DOI: 10.15838/ptd.2020.4.108.6
21. Gun S.Y., Titov N., Andrews G. Acceptability of Internet treatment of anxiety and depression // Australas Psychiatry. – 2011. – Vol. 19 (3). – Pp. 259–64. – DOI: 10.3109/10398562.2011.562295, PMID: 21682626
22. Arnberg F.K., Linton S.J., Hultcrantz M. et al. Internet-delivered psychological treatments for mood and anxiety disorders: A systematic review of their efficacy, safety, and cost-effectiveness // PLOS ONE. – 2014. – Vol. 9 (5). – Art. no. e98118. – DOI: 10.1371/journal.pone.0098118
23. Arjadi R., Nauta M.H., Bockting C.L.H. et al. Acceptability of internet-based interventions for depression in Indonesia // Internet Interventions. – 2018. – Vol. 13. – Pp. 8–15. – DOI: 10.1016/j.invent.2018.04.004
24. Lütcke T., Westermann S., Pult L.K. et al. Evaluation of a brief unguided psychological online intervention for depression: A controlled trial including exploratory moderator analyses // Internet Interventions. – 2018. – Vol. 13. – Pp. 73–81. – DOI: 10.1016/j.invent.2018.06.004
25. Luo C., Sanger N., Singhal N. et al. A comparison of electronically-delivered and face to face cognitive behavioural therapies in depressive disorders: A systematic review and meta-analysis // Eclinical Medicine. – 2020. – Vol. 24. – Art. no. 100442. – DOI: 10.1016/j.eclinm.2020.100442
26. Bäuerle A., Graf J., Jansen C. et al. E-mental health mindfulness-based and skills-based 'CoPE It' intervention to reduce psychological distress in times of COVID-19: study protocol for a bicentre longitudinal study // BMJ Open. – 2020. – Vol. 10 (8). – Art. no. e039646. – DOI: 10.1136/bmjopen-2020-039646, PMID: 32792455, PMCID: PMC7430186
27. Wei N., Huang B., Lu S. et al. Efficacy of internet-based integrated intervention on depression and anxiety symptoms in patients with COVID-19 // J Zhejiang Univ-Sci B (Biomed & Biotechnol). – 2020. – Vol. 21 (5). – Pp. 400–404. – DOI: 10.1631/jzus.B2010013
28. Weiner L., Berna F., Nourry N. et al. Efficacy of an online cognitive behavioral therapy program developed for healthcare workers during the COVID-19 pandemic: the REDuction of STress (REST) study protocol for a randomized controlled trial // Trials. – 2020. – Vol. 21 (1). – Art. no. 870. – DOI: 10.1186/s13063-020-04772-7, PMID: 33087178, PMCID: PMC7576984
29. Психические реакции и нарушения поведения у лиц с COVID-19. Информационное письмо / ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Москва, 2020. – 9 с. – URL: <https://serbsky.ru/wp-content/uploads/2020/04/инфписьмо2.pdf> (дата обращения 12.11.2021).
30. Психические расстройства и расстройства и расстройства поведения (F00–F99). Класс V МКБ 10, адаптированный для использования в РФ / под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Б. Голланд, Б.А. Казакочева. – М.: РИО ГНЦ СОП им. В.П. Сербского, 1998. – 360 с.
31. Кучеренко Е.В., Медвин Ю.О. Интегративные методы психосинтезу личности. – Киев: ФОР Брежа А.Е., 2013. – 120 с.
32. Тукаев Р.Д. Гипноз. Механизмы и методы клинической гипнотерапии. – М.: Медицинское информационное агентство, 2006. – 448 с.
33. Элман Д. Гипнотерапия. – М.: Психотерапия, 2014. – 313 с.
34. Олдер Г., Хезер Б. NLP. Полное практическое руководство. – Киев: София, 2000. – 224 с.
35. Zigmond A.S., Snaith R.P. The hospital anxiety and depression scale // Acta Psychiatr Scand. – 1983. – Vol. 67 (6). – Pp. 361–70. – DOI: 10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x, PMID: 6880820
36. Spielberger C.D., Gorsuch R.L., Lushene R. et al. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. – Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1983.
8. Kralya O.V. Distantionnoe okazanie psixhoterapevticheskoj pomoshchi patsientam v usloviyakh pandemii COVID-19 // Acta medica Eurasica. – 2020. – № 2. – С. 15–22. – URL: <http://acta-medica-eurasica.ru/single/2020/2/3/> (data obrashcheniya 12.11.2021).
9. Mosolov S.N. Aktualnye zadachi psixhiatricheskoj sluzhby v svyazi s pandemiei COVID-19 // Sovremennaya terapiya psixhicheskikh rasstroistv. – 2020. – № 2. – DOI: 10.21265/PSYPH.2020.53.59536
10. Pri lenskii B.Yu., Pri lenskaya A.V., Buhn A.G. i dr. Zadachi psixhoterapii v usloviyakh epidemii COVID-19 // Nauchnyi forum. Sibir'. – 2020. – T. 6, № 2. – S. 36–38.
11. Enikolopov S.N., Boiko O.M., Medvedeva T.I. i dr. Dinamika psixhologicheskikh reaktsii na nachal'nom etape pandemii COVID-19 // Psixhologicheskaya gazeta. 28.04.2020 g. – URL: <https://psy.su/feed/8182> (data obrashcheniya 12.11.2021).
12. Bykhovets Yu.V., Kogan-Lerner L.B. Pandemiya COVID-19 kak mnogofaktornaya psixhotravmiruyushchaya situatsiya // Sotsial'naya i ekonomicheskaya psixhologiya. – 2020. – T. 5, № 2 (18). – S. 291–308.
13. Pervichko E.I., Mitina O.V., Stepanova O.B. i dr. Vospriyatie COVID-19 naseleniem Rossii v usloviyakh pandemii 2020 goda // Klinicheskaya i spetsial'naya psixhologiya. – 2020. – T. 9, № 2. – S. 119–146.
14. Melekhin A.I. Distantionnaya kognitivno-povedencheskaya psixhoterapiya stressovogo rasstroistva, svyazannogo s pandemiei COVID // Zhurnal telemitsiny i elektronno go zdravoohraneniya. – 2020. – T. 6, № 3. – S. 3–14.
15. Folkman S., Greer S. Promoting psychological well-being in the face of serious illness: when theory, research and practice inform each other // Psychooncology. – 2000. – Vol. 9 (1). – Pp. 11–19.
16. Maunder R., Hunter J., Vincent L., et al. The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital // CMAJ. – 2003. – Vol. 168 (10). – Pp. 1245–1251.
17. Garriga M., Agasi I., Fedida E. et al. The role of Mental Health Home Hospitalization Care during the COVID-19 pandemic // Acta Psychiatrica Scandinavica. – 2020. – Vol. 141 (5). – Pp. 479–480. – DOI: 10.1111/acps.13173
18. Medvedeva T.I., Enikolopov S.N., Boiko O.M. i dr. COVID-19. Analiz rosta depressivnoi simptomatiki i suitsidal'nykh idei // Akademicheskii zhurnal Zapadnoi Sibiri. – 2020. – T. 16, № 3 (86). – S. 6–9.
19. Solov'eva N.V., Makarova E.V., Kichuk I.V. «Koronavirusnyi sindrom»: profilaktika psixhotravmy, vyzvannoi COVID-19 // RMZh. – 2020. – № 9. – S. 18–22.
20. Shmatova Yu.E. Vliyaniye COVID-19 na psixhicheskoe zdorov'e naseleniya (kak pokazatel' chelovecheskogo potentsiala): opyt zarubezhnykh issledovaniy // Problemy razvitiya territorii. – 2020. – № 4 (108). – S. 88–108. – DOI: 10.15838/ptd.2020.4.108.6
21. Gun S.Y., Titov N., Andrews G. Acceptability of Internet treatment of anxiety and depression // Australas Psychiatry. – 2011. – Vol. 19 (3). – Pp. 259–64. – DOI: 10.3109/10398562.2011.562295, PMID: 21682626
22. Arnberg F.K., Linton S.J., Hultcrantz M. et al. Internet-delivered psychological treatments for mood and anxiety disorders: A systematic review of their efficacy, safety, and cost-effectiveness // PLOS ONE. – 2014. – Vol. 9 (5). – Art. no. e98118. – DOI: 10.1371/journal.pone.0098118
23. Arjadi R., Nauta M.H., Bockting C.L.H. et al. Acceptability of internet-based interventions for depression in Indonesia // Internet Interventions. – 2018. – Vol. 13. – Pp. 8–15. – DOI: 10.1016/j.invent.2018.04.004
24. Lütcke T., Westermann S., Pult L.K. et al. Evaluation of a brief unguided psychological online intervention for depression: A controlled trial including exploratory moderator analyses // Internet Interventions. – 2018. – Vol. 13. – Pp. 73–81. – DOI: 10.1016/j.invent.2018.06.004
25. Luo C., Sanger N., Singhal N. et al. A comparison of electronically-delivered and face to face cognitive behavioural therapies in depressive disorders: A systematic review and meta-analysis // Eclinical Medicine. – 2020. – Vol. 24. – Art. no. 100442. – DOI: 10.1016/j.eclinm.2020.100442
26. Bäuerle A., Graf J., Jansen C. et al. E-mental health mindfulness-based and skills-based 'CoPE It' intervention to reduce psychological distress in times of COVID-19: study protocol for a bicentre longitudinal study // BMJ Open. – 2020. – Vol. 10 (8). – Art. no. e039646. – DOI: 10.1136/bmjopen-2020-039646, PMID: 32792455, PMCID: PMC7430186
27. Wei N., Huang B., Lu S. et al. Efficacy of internet-based integrated intervention on depression and anxiety symptoms in patients with COVID-19 // J Zhejiang Univ-Sci B (Biomed & Biotechnol). – 2020. – Vol. 21 (5). – Pp. 400–404. – DOI: 10.1631/jzus.B2010013
28. Weiner L., Berna F., Nourry N. et al. Efficacy of an online cognitive behavioral therapy program developed for healthcare workers during the COVID-19 pandemic: the REDuction of STress (REST) study protocol for a randomized controlled trial // Trials. – 2020. – Vol. 21 (1). – Art. no. 870. – DOI: 10.1186/s13063-020-04772-7, PMID: 33087178, PMCID: PMC7576984
29. Psixhicheskije reaktsii i narusheniya povedeniya u lits s COVID-19. Informatsionnoe pis'mo / FGBU «Natsional'nyi meditsinskii issledovatel'skii tsentr psixhiatrii i narkologii imeni V.P. Serbskogo» Ministerstva zdravooohraneniya Rossiiskoi Federatsii. Moskva, 2020. – 9 s. – URL: <https://serbsky.ru/wp-content/uploads/2020/04/infpis'mo2.pdf> (data obrashcheniya 12.11.2021).
30. Psixhicheskije rasstroistva i rasstroistva i rasstroistva povedeniya (F00–F99). Klass V MKB 10, adaptirovannyi dlya ispol'zovaniya v RF / pod red. T.B. Dmitrievoi, V.B. Golland, B.A. Kazakovtseva. – M.: RIO GNTs SSP im. V.P. Serbskogo, 1998. – 360 s.
31. Kucherenko E.V., Medvin Yu.O. Integrativni metodi psixhosintezu osobistosti. – Kiev: FOP Breza A.E., 2013. – 120 s.
32. Tukaev R.D. Gipnoz. Mekhanizmy i metody klinicheskoi gipnoterapii. – M.: Meditsinskoe informatsionnoe agentstvo, 2006. – 448 s.
33. Elman D. Gipnoterapiya. – M.: Psixhoterapiya, 2014. – 313 s.
34. Older G., Khezer B. NLP. Polnoe prakticheskoe rukovodstvo. – Kiev: Sofiya, 2000. – 224 s.
35. Zigmond A.S., Snaith R.P. The hospital anxiety and depression scale // Acta Psychiatr Scand. – 1983. – Vol. 67 (6). – Pp. 361–70. – DOI: 10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x, PMID: 6880820
36. Spielberger C.D., Gorsuch R.L., Lushene R. et al. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. – Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1983.