
**ДАЙДЖЕСТ ИССЛЕДОВАНИЙ
В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ
И ПСИХОТЕРАПИИ**
**RESEARCH DIGEST IN CLINICAL
PSYCHOLOGY AND PSYCHOTHERAPY**

КАКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ЭФФЕКТИВНЕЕ ПРИ ПТСР?

Предлагаем вниманию читателей три обзорно-аналитических материала на тему эффективности различных психологических терапий для людей, страдающих посттравматическим стрессовым расстройством. Эти недавно опубликованные мета-анализы выполнены на основе испытаний на материале взрослых, детей и подростков с ПТСР, и пациентов с комплексной психотравмой.

Для цитаты: Какая психотерапия эффективнее при ПТСР? // Консультативная психология и психотерапия. 2022. Том 30. № 2. С. 167—171. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300211>

WHICH PSYCHOTHERAPY MORE EFFECTIVE IN PTSD?

This digest offers three analytical and review materials on efficacy of various psychological therapies for people with post-traumatic stress disorders. These recently published meta-analyses are based on trials performed on adults, children and adolescents, and patients with complex trauma.

For citation: Which psychotherapy more effective in PTSD? *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* = *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2022. Vol. 30, no. 2, pp. 167—171. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300211> (In Russ., abstr. in Engl.).

Фокусированные на травме психотерапии ПТСР у взрослых

Мета-аналитические обзоры говорят о приблизительно одинаковых исходах при применении фокусированных на травме психотерапий у взрослых с ПТСР. Однако такое заключение может оказаться преждевременным по причине недостаточно проработанных методологий статистических обзоров. Доказательная основа в них нередко представлена данными испытаний, редко имевших более двух ветвей терапии, а методологии мета-анализа до недавнего времени игнорировали косвенные свидетельства из исследований, сравнивающих различные сочетания подходов. Сетевой мета-анализ дает возможность подробно ранжировать эффективность устоявшихся психотерапевтических интервенций в испытаниях на основе как косвенных свидетельств (при отсутствии прямых сравнений терапий), так и прямых их сравнений один к одному.

Авторы провели в ряде специализированных баз данных поиск рандомизированных контролируемых испытаний, в которых психотерапии сравнивались между собой или с контрольными состояниями у взрослых с ПТСР. Было обнаружено 82 испытания на общем материале 5838 пациентов. Сеть включала в себя 17 психотерапий и 4 контрольных состояния. В качестве первичного исхода использованы изменения в симптомах ПТСР за период терапии, замеренные валидизированной шкалой оценки ПТСР. В задачу проекта не входило долгосрочное отслеживание состояния пациентов с ПТСР. В качестве вторичного исхода использован параметр приемлемости терапии для пациента, который оценивается по доле участников, выпавших из курса по любым причинам. Благоприятная приемлемость отражает завершение терапии и включает в себя понятие приверженности к интервенции.

Сетевые оценки обнаружили превосходящую эффективность метакогнитивной терапии (МКТ) и терапии когнитивной проработки (ТКП), по сравнению с другими психотерапиями. Письменная экспозиционная терапия и нарративная экспозиционная терапия оказались ассоциированы с наименьшим риском выпадения. Для обоих исходов достоверность оценок сетевого мета-анализа сочтена умеренной.

В целом, терапевтическая сопоставимость была очевидна. Однако при дополнительных исследованиях и в более крупных выборках метакогнитивная терапия и письменные экспозиционные терапии могут выделиться на фоне других подходов как обладающие, соответственно, хорошим эффектом и приемлемостью для пациентов. Полученные данные могут оказаться полезны при принятии клинических решений, а также при планировании будущих исследований ПТСР.

Оригинал: Jericho B., Luo A., Berle D. Trauma-focused psychotherapies for post-traumatic stress disorder: A systemic review and network meta-analysis // *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2022. № 145 (2). P. 132—155. DOI: 10.1111/acps.13366

Психотерапия ПТСР у детей и подростков

Существующие данные о сравнительной эффективности и приемлемости психотерапий при ПТСР у детей и подростков пока не дают окончательного ответа для практики. Дело в том, что предшествующие основанные на парных сравнениях мета-анализы показали пользу психотерапий в снижении симптомов ПТСР, депрессии и тревоги, но при этом не смогли выстроить четкую иерархию среди имеющихся интервенций по причине отсутствия прямых сравнений многих психотерапий.

Целью нового систематического обзора и сетевого мета-анализа, выполненного большой международной группой ученых, было сравнить и ранжировать различные типы и форматы психотерапий у детей и подростков с ПТСР. Был проведен поиск в восьми базах данных и прочих международных регистрах за период до конца 2020 года. В исследование были включены 56 рандомизированных контролируемых испытаний на общем материале 5327 пациентов, в которых сравнивались 14 различных структурированных психотерапий и три контрольных состояния (отсутствие лечения, обычное лечение и пребывание на листе ожидания). Был проведен мета-анализ попарных прямых свидетельств и сетевой мета-анализ, совмещающий прямые и косвенные доказательства в частотную иерархическую модель случайных эффектов. Показателями первичного исхода была эффективность (снижение общего балла по шкале симптомов ПТСР) после лечения и по окончании периода наблюдения (до 12 месяцев) и приемлемость для пациента (выпадения из терапии по любым причинам).

По результатам мета-анализа, терапия когнитивной проработки (ТКП), бихевиоральная терапия (БТ), индивидуальная фокусированная на травме когнитивно-бихевиоральная терапия (ФТ-КБТ), десенситизация и повторная проработка с помощью движений глаз (ДППДГ) и групповая ФТ-КБТ значительно превосходили все контрольные состояния по окончании терапии и в период последующего наблюдения. Более того, ТКП, БТ и индивидуальная ФТ-КБТ были эффективнее психологической поддержки. Большинство результатов получили оценку от умеренной до очень низкой в части достоверности доказательств.

Таким образом, ТКП, БТ и индивидуальная ФТ-КБТ представляют собой наилучшим выбором психотерапии для юных пациентов с ПТСР. При этом ТКП давала более сильный эффект у подростков. Вместе с тем, различия между психотерапиями в части эффективности и приемлемости очень невелики. Другие типы и способы проведения психологических терапий могут выступать в качестве альтернативных опций. В реальной клинической практике специалистам следует учитывать значение каждого исхода и индивидуальные предпочтения пациентов.

Оригинал: Xiang Y., Cipriani A., Teng T. et al. Comparative efficacy and acceptability of psychotherapies for post-traumatic stress disorder in children and adolescents // *Evidence-based Mental Health*. 2021. № 24 (4). P. 153—160. DOI: 10.1136/ebmental-2021-300346

Психотерапия при комплексном ПТСР

Комплексная травма возникает от событий, которые повторяются и которых трудно избежать (напр., война, злоупотребления в детстве в ситуации зависимости, насилие). В таких условиях люди могут испытывать ПТСР, депрессию, тревогу и другие психические расстройства. При этом службы психического здоровья слабо подготовлены к оказанию помощи таким пациентам по причине отсутствия четких доказательств относительно наилучших терапий при комплексной травме. Ситуацию осложняет отсутствие комплексного ПТСР как отдельного расстройства в американской классификации DSM-5, хотя в практике эта проблема существует.

Новый обзор оценил научные свидетельства терапевтических подходов, используемых при комплексной травме, указывая при этом на важность глубоких исследований наиболее перспективных направлений. Авторы сообщают об эффективности и приемлемости для пациентов психологической терапии для редукции ПТСР, депрессии и тревоги. Однако качество доказательств оценивается как низкое или неясное. Обзор охватил 104 контролируемых и 9 иных испытаний воздействия психологических терапий и лекарственных препаратов. Еще 9 исследований изучали приемлемость терапий в интервью и фокус-группах. Участниками были ветераны-военнослужащие, гражданские лица, затронутые войной, беженцы и люди, пострадавшие в детстве от сексуальных злоупотреблений или домашнего насилия.

Психологические терапии были эффективны в снижении симптомов ПТСР, депрессии и тревоги. Среди использованных интервенций представлены как давно устоявшиеся техники (напр., КБТ), так и более новые фокусированные на травме интервенции, напр., ДППДГ. На сеансе такой терапии человека просят вспомнить беспокоящее его событие, и при этом он производит движение глазами из стороны в сторону, следуя за пальцем психотерапевта. Таким образом терапевт помогает сместить фокус на более приятные мысли. Неясно, как это работает, но данная техника способна помочь человеку изменить отношение к травматичному переживанию. Исследование установило, что показатели выпадения из психологических подходов были низкими, что указывает на приемлемость терапий для пациентов.

Авторы отдельно выделяют роль фазовых подходов при психологической терапии, которые нацелены на обретение эмоциональной силы и чувства безопасности до обращения непосредственно к травме. Они могут включать в себя техники осознанности (майндфулнес) и релаксацию. Есть некоторые данные о том, что фазовые подходы подходят людям с наиболее комплексными травмами (напр., пострадавшим в детстве от сексуальных злоупотреблений). Они помогли подступиться к симптомам ПТСР и улучшили способность контролировать свои эмоции и взаимодействовать с другими.

Обнаружены некоторые различия в эффективности психотерапий между группами пациентов. Психологические терапии были наиболее эффективны среди лиц, пострадавших от домашнего насилия и менее эффективны среди ветеранов, гражданских лиц, пострадавших от войны, и у людей, переживших в детстве сексуальные злоупотребления. Более «трудным» пациентам лучше помогал многокомпонентный подход с использованием сочетания фармако- и психотерапий.

Обращается внимание на необходимость дальнейшего изучения психологических и фазовых интервенций при комплексной психотравме, и особенно лонгитюдных исследований.

Оригинал: Melton H., Meader N., Dale H. et al. Interventions for adults with a history of complex traumatic events: the INCITE mixed-method systematic review // *Health Technology Assessment*. 2020. № 24 (43). DOI: 10.3310/hta24430

Составитель-переводчик: Елена Можжаева