УДК 616

<http://dx.doi.org/10.22328/2077-9828-2021-13-2-101-107>

ОПЫТ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПСИХОЛОГА В ЦЕНТРЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19)

© Р. Ю. Шиндrikов, В. Е. Хилов, Е. Р. Исаева*, В. М. Теплов, Е. А. Карпова, Е. А. Цебровская

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова, Санкт-Петербург, Россия

Целью исследования была оценка когнитивной и эмоционально-аффективной сфер функционирования пациентов с новой коронавирусной инфекцией, находившихся на лечении в инфекционном COVID-стационаре, и разработка стратегий экстренной психологической помощи.

Материалы и методы. Выборку исследования составили больные, госпитализированные в Центр для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова, которым была назначена консультация медицинского психолога.

Результаты исследования. Определены предикторы более выраженного когнитивного снижения: более пожилой возраст и более тяжелое течение заболевания, а также предикторы более высокого уровня тревоги и депрессивной симптоматики: более молодой возраст, предшествующая психотравмирующая ситуация и более тяжелое течение заболевания. Выявлены три основные проблемные зоны, требующие психологического вмешательства при лечении пациентов с COVID-19: нарушения когнитивной сферы, высокая тревожная и депрессивная симптоматика, связанные с психологической травматизацией пациентов, конфликтные или не приверженные лечению пациенты.

Ключевые слова: новая коронавирусная инфекция, когнитивное снижение, тревога, депрессия, приверженность лечению

*Контакт: Исаева Елена Рудольфовна, isajeva@yandex.ru

THE EXPERIENCE OF A MEDICAL PSYCHOLOGIST IN A CENTER FOR TREATMENT OF PATIENTS WITH NEW CORONAVIRUS INFECTION (COVID-19)

© Roman Yu. Shindrikov, Vyacheslav E. Khilov, Elena R. Isaeva*, Vadim M. Teplov, Elena A. Karpova,

Ekaterina A. Tsebrovskaya

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Pavlov First Saint Petersburg State Medical University», St. Petersburg, Russia

Objective. To assess the cognitive and emotional-affective spheres of functioning of patients with a new coronavirus infection who were treated in an infectious COVID hospital and to develop strategies for emergency psychological assistance.

Materials and methods. The study sample consisted of patients admitted to the Center for the treatment of patients with new coronavirus infection (COVID-19) of I.P.Pavlov First St.-Petersburg State Medical University, who were assigned a consultation with a medical psychologist.

Results. The predictors of more pronounced cognitive decline were determined: older age and severity of the disease, as well as predictors of a higher level of anxiety and depressive symptoms: younger age, previous traumatic situation and more severe course of the disease. Three main problem areas have been identified that require psychological intervention in the treatment of patients with COVID-19: cognitive impairment, high anxiety and depressive symptoms associated with psychological trauma of patients, conflicting or non-adherent patients.

Key words: new coronavirus infection, cognitive decline, anxiety, depression, adherence

*Contact: Isaeva Elena Rudolfovna, isajeva@yandex.ru

Конфликт интересов: авторы заявили об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Шиндrikов Р.Ю., Хилов В.Е., Исаева Е.Р., Теплов В.М., Карпова Е.А., Цебровская Е.А. Опыт работы медицинского психолога в центре для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) // Вич-инфекция и иммуносупрессии. 2021. Т. 13, № 2. С. 101—107, <http://dx.doi.org/10.22328/2077-9828-2021-13-2-101-107>.

Conflict of interest: the authors stated that there is no potential conflict of interest.

For citation: Shindrikov R.Yu., Khilov V.E., Isaeva E.R., Teplov V.M., Karpova E.A., Tsebrovskaya E.A. The experience of a medical psychologist in a center for treatment of patients with new coronavirus infection (COVID-19) // *HIV Infection and Immunosuppressive Disorders*. 2021. Vol. 13, No. 2. P. 101–107, <http://dx.doi.org/10.22328/2077-9828-2021-13-2-101-107>.

Введение. Несмотря на то, что влияние вируса SARS-CoV-2 на соматическое здоровье человека пока еще недостаточно изучено, неоспоримым остается значимое влияние условий пандемии, процесса лечения и реабилитации на психическое здоровье людей, не только столкнувшихся с болезнью непосредственно в личном опыте или опыте знакомых, но и тех, которых пандемия коснулась лишь опосредованно, через средства массовой информации [1–3]. Можно с уверенностью сказать, что пациент, попадающий в инфекционный стационар с подтвержденной коронавирусной инфекцией или подозрением на нее, ранее уже был подвержен психологической травматизации, связанной с постоянным информационным воздействием на протяжении как минимум последних нескольких недель до непосредственного заражения [4–6]. Сложившаяся санитарно-эпидемиологическая ситуация оказалась уникальной и крайне информативной с точки зрения изучения прямого воздействия вируса SARS-CoV-2 на психические (когнитивные) процессы, а также воздействия стресса на психическое здоровье пациентов с инфекционной соматической патологией [7, 8].

В относительно короткие сроки во всем мире было выпущено большое количество исследований психического статуса больных COVID-19, эмпирически показана взаимосвязь коронавирусной инфекции с тревожной и депрессивной симптоматикой^{1,2}, в отечественных источниках данный тезис также подтверждается [4, 9]. Исследования влияния новой коронавирусной инфекции на психическое здоровье можно условно разделить на три части: во-первых, исследования воздействия на психическое здоровье универсальных стресс-факторов пандемии (изоляция, ограничения передвижений и социальных контактов, дистанционная трудовая деятельность, одиночество и пр.); во-вто-

рых, изучение психических, в том числе когнитивных нарушений больных с COVID-19; в-третьих, исследования психической адаптации медицинского персонала, работающего с больными новой коронавирусной инфекцией.

В данном исследовании анализируются данные клиничко-психологического психодиагностического обследования, полученные медицинскими психологами Центра для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова (Санкт-Петербург) после назначения психологической консультации лечащим врачом пациента.

Задачей исследования являлось изучение специфики ситуаций экстренной психологической помощи в случаях, когда психические нарушения или психологические трудности могут угрожать процессу лечения, реабилитации, в некоторых случаях — жизни и здоровью пациентов или окружающих.

Материалы и методы. Выборку исследования составили больные, госпитализированные в Центр для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова, которым была назначена консультация медицинского психолога; всего 71 человек, из них 26 (36,6%) мужчин и 45 (63,4%) женщин, средний возраст $53,11 \pm 1,71$ года (таблица).

Основным критерием включения в выборку было назначение лечащим врачом консультации медицинского психолога. Критериями исключения являлись недоступность контакту или физическая невозможность выполнения методик, диагноз ОНМК, диагностированные психические заболевания в анамнезе, постоянная или продолжительная медикаментозная терапия с помощью наркотических препаратов, алкогольная или наркотическая зависимость.

Со всеми пациентами была проведена стандартизованная батарея клиничко-психологического обследо-

¹ Huang Y., Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey [Electronic resource] // *Psychiatry Research*. 2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7152913/> (date of the application 30.05.2020). doi: 10.1016/j.psychres.2020.112954.

² Rajkumar R.Ph. COVID-19 and Mental Health: A Review of the Existing Literature [Электронный ресурс] // *Asian Journal of Psychiatry*. 2020. Vol. 52. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201820301775> (дата обращения: 30.05.2020). doi: 10.1016/j.ajp.2020.102066.

Таблица

Характеристика выборки (абс. число)

Table

Sample characteristics			
Тяжесть состояния	Пол		Всего (возраст, $M \pm m$)
	мужской	женский	
Легкая степень	2	10	12 ($45,83 \pm 4,60$)
Средняя степень	15	23	38 ($52,57 \pm 2,03$)
Тяжелая степень	9	12	21 ($58,23 \pm 3,37$)
Всего (возраст $M \pm m$)	26 ($52,73 \pm 2,78$)	45 ($53,33 \pm 2,19$)	71 ($53,11 \pm 1,71$)

дования и структурированное интервью. Для изучения когнитивного функционирования использовалась методика краткого нейропсихологического обследования (КНОКС) [10]; для оценки тревожной симптоматики использовался Интегративный тест тревожности (ИТТ), в адаптации А. П. Бизюка и соавт.¹; для оценки депрессивной симптоматики использовалась шкала депрессии Бека (BDI) [11]. Для оценки клинично-психологических характеристик, степени психологической травматизации, приверженности лечению и других параметров использовалось структурированное интервью.

Математико-статистическая обработка данных производилась с помощью однофакторного дисперсионного анализа ANOVA, регрессионного анализа, корреляционного анализа, описательных статистик.

Результаты и их обсуждение. Наиболее распространенными запросами, в связи с которыми назначалась консультация медицинского психолога, были: нарушения когнитивного функционирования, тревожная и/или депрессивная симптоматика, нарушения сна (после исключения соматической патологии), низкая приверженность лечению, астения, связанная с психоэмоциональным состоянием, конфликт с медицинским персоналом или желание уйти из стационара.

Когнитивная сфера. У подавляющего большинства пациентов (79,9%) выявлены нарушения когнитивной сферы, из них у 40,8% — легкой степени, у 25,4% — средней, у 12,7% — тяжелой степени. Согласно результатам однофакторного дисперсионного анализа, когнитивные снижения наиболее связаны ($p < 0,05$) с возрастом пациента, тяжестью течения заболевания, нарушениями сна, высоким уровнем реактивной тревожности и на

уровне статистической тенденции ($p < 0,1$) связаны с полом. Так, средний возраст пациентов с легкой степенью болезни составил $45,83 \pm 4,60$; со средней степенью тяжести — $52,57 \pm 2,03$; с тяжелой степенью — $58,23 \pm 3,37$. Когнитивные нарушения также значимо усиливались по мере возрастания степени тяжести заболевания ($p < 0,05$).

Регрессионный анализ предикторов когнитивных нарушений показал значимое влияние ($p < 0,05$) на когнитивный статус таких факторов, как пол, тяжесть течения болезни и возраст (рис. 1).

Рис. 1. Плеяда предикторов когнитивных нарушений у больных COVID-19

Fig. 1. A galaxy of predictors of cognitive impairment in COVID-19 patients

Таким образом, мужской пол, пожилой возраст и тяжелое течение вирусной пневмонии могут оказывать значимое влияние на развитие когнитивных нарушений у пациентов COVID-стационара.

Эмоционально-аффективная сфера. Исследование тревожной и депрессивной симптоматики также показало высокую распространенность данных нарушений среди пациентов Центра для лечения новой коронавирусной инфекции. У 53,5% пациентов, направленных на консультацию к психологу, отмечалась высокая реактивная тревожность, только у 11,3% был низкий уровень реактивной

¹ Бизюк А.П., Вассерман Л.И., Иовлев Б.В. Применение интегративного теста тревожности (ИТТ): Методические рекомендации. СПб.: СПНИПНИ им. В.М.Бехтерева, 1997. [Bizyuk A.P., Wasserman L.I., Iovlev B.V. Application of the integrative anxiety test (ITT): Methodological recommendations. St. Petersburg: Publishing house SPNIPNI name after V.M.Bekhterev, 1997. (In Russ.).]

тревожности. У 16,9% пациентов не выражена депрессивная симптоматика, еще у 47,9% депрессия проявлялась на легком субклиническом уровне, умеренная и тяжелая депрессивная симптоматика выявлена у 22,5 и 12,7% пациентов соответственно. При этом 66,2% участников исследования находились в состоянии острого стресса или затяжной психотравмирующей ситуации.

Анализ предикторов высокого уровня тревожности и депрессивной симптоматики показан на рис. 2.

лечению не выявлено. Исследование предикторов и корреляционный анализ также не показали статистически значимых взаимосвязей между данными показателями и другими исследуемыми факторами, за исключением взаимосвязи конфликтности пациента с ситуативной тревожностью на уровне статистической тенденции ($p < 0,1$).

Целью данного исследования была оценка когнитивной и эмоционально-аффективной сфер функционирования пациентов с новой коронави

Рис. 2. Плеяда предикторов высокой тревожности и депрессивной симптоматики у больных COVID-19

Fig. 2. A galaxy of predictors of high anxiety and depressive symptoms in COVID-19 patients

Как показано на рис. 2, предикторами развития тревожности у пациентов являлись: отсутствие когнитивных нарушений, более молодой возраст, наличие острого стресса или затяжной психотравмирующей ситуации, актуальный конфликт с медицинским персоналом. Предикторами развития депрессивной симптоматики стали наличие острого стресса или затяжной психотравмирующей ситуации, тяжесть течения заболевания и нарушения сна (трудности засыпания, беспокойный сон, ранние пробуждения).

Конфликтность и приверженность лечению. Из всех пациентов за период проведения исследования 24 пациента (33,8%) считались конфликтными, так как выражали недовольство оказываемыми медицинскими услугами и/или требовали отпустить их из стационара на амбулаторное лечение. 25 пациентов (35,2%) не соблюдали рекомендации лечащего врача, отказывались от назначаемых процедур, т.е. обладали низкой приверженностью лечению. Согласно полученным данным, взаимосвязи между конфликтностью пациента в стационаре и его приверженности

русной инфекцией, находившихся на лечении в инфекционном COVID-стационаре для последующей разработки стратегий экстренной психологической помощи. Были выявлены три основные проблемные зоны, требующие психологического вмешательства: во-первых, нарушения когнитивной сферы, во-вторых, высокая тревожная и депрессивная симптоматика, связанные, прежде всего, с психологическими переживаниями пациентов, в-третьих, конфликтные или не приверженные лечению пациенты.

Когнитивные нарушения являются весьма распространенными осложнениями течения коронавирусной инфекции [12]. Предполагается, что когнитивное снижение у больных новой коронавирусной инфекцией связано, прежде всего, с развитием двусторонней пневмонии в сочетании с возрастными изменениями, дыхательной недостаточностью и, как следствие, сниженным уровнем насыщения крови кислородом и последующими гемодинамическими нарушениями, что подтверждается в предыдущих исследованиях, проведенных на пациентах с ХОБЛ, ИБС, ХСН¹ [13, 14]. Схожая картина когнитивных

1 Обухов Н.В. Характер и особенности первичных и вторичных психических расстройств при хронической обструктивной болезни легких: дис. ... канд. мед. наук: 14.01.04 / Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет

нарушений при данных заболеваниях подтверждает органический этиопатогенез когнитивных дисфункций. Дополнительными предикторами развития когнитивных снижений при COVID-19 также являются: тяжелое течение болезни, мужской пол.

Нарушения аффективной сферы обусловлены прежде всего общей психотравматизацией пациента в доклиническом периоде, условиями изоляции в инфекционном стационаре, ситуацией заболевания, угрожающего не только качеству жизни во время болезни, но и жизни и здоровью в отдаленной перспективе¹ [4]. Анализ предикторов тревожной и депрессивной симптоматики показал статистически значимое влияние фактора психотравмирующей ситуации. Пациенты молодого возраста были меньше подвержены развитию когнитивных нарушений, зато более подвержены возрастанию уровня тревоги. Высокий уровень тревожности является главным фактором риска развития невротических реакций и невротоподобных расстройств, которые, в свою очередь, могут серьезно осложнить процесс лечения и реабилитации. Депрессивная симптоматика взаимосвязана с нарушениями сна и тяжестью состояния пациента. Влияние пола на развитие нарушений эмоционально-аффективной сферы, обсуждаемое в некоторых исследованиях, на данной выборке не подтвердилось [15, 16].

В текущем исследовании была показана распространенность нарушений приверженности лечению и процент конфликтных обращений в практике клинического психолога. На уровне статистической тенденции выявлена взаимосвязь конфликтности и уровня реактивной тревожности, других значимых закономерностей выявлено не было. Можно предположить, что конфликтность и приверженность лечению в меньшей степени связаны с сохранностью когнитивной сферы и эмоционально-аффективными нарушениями и в большей степени детерминированы системой значимых отношений пациента, осведомленностью о заболевании, стратегиями совладания со стрессом болезни и личностными особенностями, что было неоднократно показано с больными других нозологических групп [17–19].

Полученные эмпирические результаты во многом перекликаются с уже имеющимися данными, подтверждая и верифицируя опыт коллег в области коронавирусной инфекции и в других областях медицины. В то же время проведенное исследование обладает высокой научной и практической новизной, не только описывая значимые взаимосвязи в структуре психического здоровья пациентов COVID-стационара, но и обозначая предполагаемую область компетенций медицинского психолога в клинике новой коронавирусной инфекции.

Заключение. COVID-19 может представлять значительную опасность как для общего соматического, так и для психического здоровья больного. Прямое воздействие последствий прогрессирования болезни и ее осложнений негативно влияет на когнитивную сферу, что подтверждается возрастанием тяжести когнитивного дефекта по мере ухудшения состояния больного. Тяжесть этих нарушений и реабилитационный потенциал пациентов с когнитивной патологией, перенесших тяжелую коронавирусную инфекцию, остаются неясными и требуют дальнейших исследований.

Нарушения эмоционально-аффективной сферы, такие как тревожная и депрессивная симптоматика, прежде всего связаны с актуальной психотравмирующей ситуацией, которой подвержены большинство пациентов, нуждающихся в психологическом вмешательстве. При этом возрастание когнитивной патологии и более пожилой возраст являются предикторами снижения реактивной тревожности, а тяжесть и продолжительность психотравмирующего воздействия, напротив, усиливают тревогу и могут приводить к конфликтам с медицинским персоналом. Депрессивная симптоматика, в свою очередь, возрастает по мере ухудшения общего состояния пациента и возникновения нарушений сна.

Статистически достоверных предикторов конфликтности и приверженности лечению пациентов не выявлено. Предполагается, что основные детерминанты данных феноменов связаны с личностными особенностями, структурой значимых отношений и другими психосоциальными факторами.

им. акад. И.П.Павлова. Санкт-Петербург, 2015. 150 с. [Obukhov N.V. The nature and characteristics of primary and secondary mental disorders in chronic obstructive pulmonary disease: dis. ... candidate of medical sciences: 01.14.04 / Pavlov First Saint Petersburg State Medical University. St. Petersburg, 2015, 150 p. (In Russ.)].

¹ Rajkumar R.Ph. COVID-19 and Mental Health: A Review of the Existing Literature [Electronic resource] // Asian Journal of Psychiatry. 2020. Vol. 52. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201820301775> (date of the application: 30.05.2020). doi: 10.1016/j.ajp.2020.102066.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

- Williams S.N., Armitage Ch.J., Tampe T., Dienes K. Public perceptions and experiences of social distancing and social isolation during the COVID-19 pandemic: A UK-based focus group study // *MedRxiv*. 2020.04.10.20061267. <https://doi.org/10.1101/2020.04.10.20061267>.
- Shigemura J., Ursano R.J., Morganstein J.C., Kurosawa M., Benedek D.M. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV): mental health consequences and target populations // *Psychiatry Clin. Neurosci.* 2020; February.
- Tan B.Y.Q., Chew N.W.S., Lee G.K.H. et al. Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore // *Ann. Intern. Med.* 2020. Apr. 6. M20–1083. Published online 2020 Apr. 6. doi: 10.7326/M20-1083
- Тхостов А.Ш., Рассказова Е.И. Психологическое содержание тревоги и профилактики в ситуации инфодемии: защита от коронавируса или «порочный круг» тревоги? // *Консультативная психология и психотерапия*. 2020. Т. 28, № 2. С. 70–89. [Tkhostov A.Sh., Rasskazova E.I. The psychological content of anxiety and prevention in an infodemic situation: protection against coronavirus or a «vicious circle» of anxiety? *Counseling psychology and psychotherapy*, 2020, Vol. 28, No. 2, pp. 70–89 (In Russ.)]. doi: <https://doi.org/10.17759/cpp.2020280204>.
- Mak W., Chu C.M., Pan P.C., Yiu M.G., Ho S.C., Chan V.L. Risk factors for chronic post-traumatic stress disorder (PTSD) in SARS survivors // *Gen. Hosp. Psychiat.* 2010. Vol. 32. P. 590–598. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2010.07.007
- Recknor F., Gordon M., Coverdale J., Gardezi M., Nguyen P.T. A Descriptive Study of United States-Based Human Trafficking Specialty Clinics // *Psychiatr Q.* 2020. Vol. 91, No. 1. P. 1–10. doi: 10.1007/s1126-019-09691-8.
- Li W., Yang Y., Liu Z.H. et al. Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China // *Int. J. Biol. Sci.* 2020. Vol. 16, No. 10. P. 1732–1738. Published 2020 Mar 15. doi: 10.7150/ijbs.45120.
- Багненко С.Ф., Беляков Н.А., Рассохин В.В., Трофимова Т.Н. Начало эпидемии COVID-19. СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2020. 360 с. [Bagnenko S.F., Belyakov N.A., Rassokhin V.V., Trofimova T.N. *The beginning of the COVID-19 epidemic*. St. Petersburg: Publishing house Baltic Medical Educational Center, 2020, 360 p. (In Russ.)].
- Герасимова А.А. Анализ обращаемости на телефон неотложной психологической помощи в период пандемии и до нее // *Консультативная психология и психотерапия*. 2020. Т. 28, № 2. С. 109–119. [Gerasimova A.A. Analysis of the number of calls to the emergency psychological aid telephone during the pandemic and before it. *Counseling psychology and psychotherapy*, 2020, Vol. 28, No. 2, pp. 109–119 (In Russ.)]. doi: <https://doi.org/10.17759/cpp.2020280206>.
- Тонконогий И.М. Краткое нейropsychологическое обследование когнитивной сферы (КНОКС) / под ред. Ю.В. Микадзе. М.: ПЕР СЭ, 2010. 69 с. [Tonkonogiy I.M. *Brief neuropsychological examination of the cognitive sphere (KNOKS)* / ed. Yu.V. Mikadze. Moscow: Publishing house PER SE, 2010, 69 p. (In Russ.)].
- Beck A.T., Ward C.H., Mendelson M. et al. An Inventory for Measuring Depression // *Arch. Gen. Psychiat.* 1961. Vol. 4. P. 561–571.
- Wang H. et al. Dementia care during COVID-19 // *The Lancet*. 2020. Vol. 395, No. 10231. P. 1190–1191. doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30755-8.
- Щелкова О.Ю., Еремина Д.А., Яковлева М.В., Шиндrikov Р.Ю., Круглова Н.Е. Методология разработки системной модели прогноза при сердечно-сосудистых заболеваниях // *Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология и педагогика*. 2018. Т. 8. Вып. 3. С. 271–292. [Schelkova O.Yu., Eremina D.A., Yakovleva M.V., Shindrikov R.Yu., Kruglova N.E. Methodology for the development of a systemic prognosis model for cardiovascular diseases. *Bulletin of St. Petersburg University. Psychology and pedagogy*, 2018, Vol. 8, Iss. 3, pp. 271–292 (In Russ.)]. doi.org/10.21638/11701/spbu16.2018.305.
- Четверкина Е.Д., Исаева Е.Р. Взаимосвязь уровня мотивации к отказу от курения с клиническими и психологическими характеристиками пациентов с хронической обструктивной болезнью легких // *Научное мнение (Педагогические, психологические и философские науки)*. 2018. № 9. С. 78–85. [Chetverkina E.D., Isaeva E.R. The relationship between the level of motivation to quit smoking and the clinical and psychological characteristics of patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Scientific opinion (Pedagogical, psychological and philosophical sciences)*, 2018, No. 9, pp. 78–85 (In Russ.)].
- Liu N. et al. Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter // *Psychiatry research*. 2020. P. 112921. doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112921.
- Özdin S., Bayrak Özdin Ş. Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender // *Int. J. Social Psychiatry*. 2020. P. 0020764020927051. doi.org/10.1177/0020764020927051.
- Ситкина Е.В., Тачалов В.В., Исаева Е.Р., Орехова Л.Ю., Кудрявцева Т.В. Психологические характеристики пациентов, влияющие на приверженность выполнению рекомендаций врача-стоматолога // *Ученые записки Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П.Павлова*. 2017. Т. XXIV, № 1. С. 62–67. [Sitkina E.V., Tachalov V.V., Isaeva E.R., Orekhova L.Yu., Kudryavtseva T.V. Psychological characteristics of patients affecting adherence to the recommendations of a dentist. *Scientific notes of the St. Petersburg State Medical University. acad. I.P.Pavlov*, 2017, Vol. XXIV, No. 1, pp. 62–67 (In Russ.)].
- Кольцова О.В., Бузунова А.Д., Исаева Е.Р. Соотношение личностных характеристик ВИЧ-положительных пациентов с их приверженностью к медицинскому наблюдению и лечению // *ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии*. 2017. Т. 9, № 4. С. 65–71. [Koltsova O.V.,

Buzunova A.D., Isaeva E.R. Correlation of personal characteristics of HIV-positive patients with their adherence to medical supervision and treatment. *HIV Infection and Immunosuppressive Disorders*, 2017, Vol. 9, No. 4, pp. 65–71 (In Russ.).

19. Шиндrikов Р.Ю., Щелкова О.Ю., Демченко Е.А., Миланич Ю.М. Копинг-поведение в системе психосоциальной оценки пациентов, ожидающих трансплантации сердца // *Консультативная психология и психотерапия*. 2020. Т. 28, № 2. С. 170–190. [Shindrikov R.Yu., Schelkova O.Yu., Demchenko E.A., Milanich Yu.M. Coping behavior in the system of psychosocial assessment of patients awaiting heart transplantation. *Counseling psychology and psychotherapy*, 2020, Vol. 28, No. 2, pp. 170–190 (In Russ.). doi: <https://doi.org/10.17759/cpp.2020280210>.

Поступила в редакцию/Received by the Editor: 25.02.2021 г.

Авторство:

Вклад в концепцию и план исследования, вклад в сбор данных, вклад в анализ данных и выводы, вклад в подготовку рукописи — Р.Ю.Шиндrikов, В.Е.Хилов, Е.Р.Исаева, В.М.Теплов, Е.А.Карпова, Е.А.Цебровская.

Сведения об авторах:

Шиндrikов Роман Юрьевич — ассистент кафедры общей и клинической психологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П.Павлова», Министерства здравоохранения Российской Федерации; 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8; e-mail: shindrikov@list.ru; ORCID 0000–0003–2942–9217; SPIN 9269–3791;

Хилов Вячеслав Евгеньевич — медицинский психолог НИИ хирургии и неотложной медицины федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8; e-mail: viacheslav13@bk.ru;

Исаева Елена Рудольфовна — доктор психологических наук, профессор, заведующий кафедрой общей и клинической психологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8; e-mail: isajeva@yandex.ru; ORCID 0000–0002–7731–7693; SPIN 3322–6935;

Теплов Вадим Михайлович — кандидат медицинских наук, доцент кафедры скорой медицинской помощи и хирургии повреждений, руководитель отдела скорой медицинской помощи федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8; e-mail: vadteplov@mail.ru; ORCID 0000–0002–4299–4379; SPIN 8399–5204;

Карпова Елена Александровна — главный врач клиники федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8; e-mail: karпова68@mail.ru;

Цебровская Екатерина Андреевна — врач стационарного отделения скорой медицинской помощи федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8; e-mail: tserina@bk.ru; ORCID 0000–0002–0973–0718.