

ВОПРОСЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

MENTAL HEALTH

ОРИГИНАЛЬНАЯ СТАТЬЯ

<https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2024.1.PSY.1>

ORIGINAL ARTICLE

УДК 616.831-005

АРТ-ТЕРАПИЯ В КОРРЕКЦИИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЁСШИХ ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ, НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

В.И. Рузов¹, К.А. Сайфутдинов², О.Н. Вылегжанина³, Д.В. Колчин¹

¹Ульяновский государственный университет, ул. Льва Толстого, д. 42, г. Ульяновск, 432017, Россия

²Казанский государственный медицинский университет, ул. Бутлерова, 49, г. Казань, 420012, Россия

³Ульяновский областной клинический госпиталь ветеранов войн, ул. Кузнецова, д. 26, г. Ульяновск, 432700, Россия

Резюме. *Актуальность.* Рассматривая высокую частоту встречаемости острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) в пост-пандемийный период COVID-19, необходимо проведение комплекса реабилитационных мероприятий у данных пациентов, направленный на их интеграцию в социум. Одними из наиболее часто встречающихся последствий перенесённого ОНМК являются когнитивный дефицит и психоэмоциональная лабильность. Среди психотерапевтических методов коррекции данных нарушений широкое распространение получила арт-терапия. *Цель исследования:* оценить эффективность метода арт-терапии в коррекции психоэмоционального состояния пациентов, перенёсших ОНМК, на этапе медицинской реабилитации. *Объект и методы.* В исследовании участвовало 110 пациентов, перенёсших ОНМК, рандомизированные на две группы с использованием арт-терапии и гуманистической психотерапии соответственно. Оценка проводилась с использованием теста MMSE и HADS. *Результаты.* Полученные результаты свидетельствуют о преимуществе арт-терапии в коррекции психоэмоционального состояния пациентов, однако данный вид психотерапии не оказывает влияния на динамику когнитивных функций у пациентов с ОНМК. *Выводы.* Арт-терапия является одним из наиболее оптимальных методов психологической коррекции, психоэмоционального состояния пациентов с ОНМК и не оказывает влияния на когнитивные функции. В реабилитации пациентов с ОНМК необходимо сочетать различные методы психотерапии.

Ключевые слова: острое нарушение мозгового кровообращения, реабилитация, инсульт, арт-терапия, психотерапия.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование проводилось без спонсорской поддержки.

Соответствие нормам этики. Авторы подтверждают, что соблюдены права людей, принимавших участие в исследовании, включая получение информированного согласия в тех случаях, когда оно необходимо.

Для цитирования: Рузов В.И., Сайфутдинов К.А., Вылегжанина О.Н., Колчин Д.В. Арт-терапия в коррекции психоэмоционального состояния пациентов, перенёсших острое нарушение мозгового кровообращения, на этапе медицинской реабилитации. *Вестник медицинского института «РЕАВИЗ». Реабилитация, Врач и Здоровье.* 2024;14(1):129-133. <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2024.1.PSY.1>

ART THERAPY IN THE CORRECTION OF THE PSYCHOEMOTIONAL STATE OF PATIENTS WHO HAVE SUFFERED STROKE AT THE STAGE OF MEDICAL REHABILITATION

Viktor I. Ruzov², Karim A. Sayfutdinov², Ol'ga N. Vylegzhanina³, Dmitriy V. Kolchin¹

¹Ulyanovsk State University, 42, Lva Tolstogo str., Ulyanovsk, 432017, Russia

²Kazan State Medical University, 49, Butlerova str., Kazan, 420012, Russia

³Ulyanovsk Regional Clinical Hospital of War Veterans, 26, Kuznetsova str., Ulyanovsk, 432700, Russia

Abstract. *Relevance.* Considering the high incidence of stroke in the post-pandemic period COVID-19, it is necessary to carry out a set of rehabilitation measures for these patients aimed at their integration into society. One of the most common consequences of a stroke is cognitive deficit and psycho-emotional lability. Among the psychotherapeutic methods for correcting these disorders, art therapy has become widespread. *Purpose of the study:* to evaluate the effectiveness of the art therapy method in correcting the psycho-emotional state of patients who suffered stroke at the stage of medical rehabilitation. *Object and methods.* the study involved 110 patients who had suffered stroke, randomized into 2 groups using art therapy and humanistic psychotherapy. The assessment was carried out using the MMSE and HADS test. *Results.* The results obtained indicate the advantage of art therapy in correcting the psycho-emotional state of patients; however, this type of psychotherapy does not affect the dynamics of cognitive functions in patients with stroke. *Conclusions.* Art therapy is one of the most optimal methods of psychological correction, the psycho-emotional state of patients with stroke and does not affect cognitive functions. In the rehabilitation of patients with stroke, it is necessary to combine various methods of psychotherapy.

Key words: rehabilitation, stroke, art therapy, psychotherapy.

Competing interests. The authors declare no competing interests.

Funding. This research received no external funding.

Compliance with ethical principles. The authors confirm that they respect the rights of the people participated in the study, including obtaining informed consent when it is necessary.

Cite as: Ruzov V.I., Sayfutdinov K.A., Vylegzhanina O.N., Kolchin D.V. Art therapy in the correction of the psychoemotional state of patients who have suffered stroke at the stage of medical rehabilitation. *Bulletin of the Medical Institute "REAVIZ". Rehabilitation, Doctor and Health.* 2024;14(1):129-133. <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2024.1.PSY.1>

Актуальность

Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) на сегодня является наиболее сложной и актуальной проблемой неврологии [1, 2]. По оценке Всемирной организации здравоохранения ежегодно в мире верифицируется около 6 млн случаев ОНМК, в 25% – с летальным исходом [3]. Инсульты занимают 2-е место в структуре смертности от заболеваний в Российской Федерации. Кроме того, высокая инвалидизация, возникающая у пациентов с ОНМК и сопровождающаяся, в том числе, и когнитивными нарушениями, вызывает обеспокоенность медицинского сообщества не только в России, но и зарубежом.

По мнению ряда авторов, существенно возросшая частота ОНМК, в том числе и у лиц молодого возраста, в последние годы может быть связана с минувшей пандемией COVID-19, захлестнувшей мир в 2020 году. По их мнению, развитие ишемических и геморрагических инсультов при COVID-19 может быть объяснено нейротропностью и нейровирулентностью вируса SARS-CoV-2 [4].

В патогенезе неврологических осложнений в виде последующего развития ОНМК у лиц, переболевших новой коронавирусной инфекцией, отмечается связь со сродством SARS-CoV-2 к рецепторам ACE-2, расположенным в интима сосудистой стенки [5]. Взаимодействие SARS-CoV-2 с рецепторами ACE-2 в просвете церебральных сосудов способствует выработке провоспалительных интерлейкинов, приводя к нарушению структур гематоэнцефалического ба-

рьера и изменению проницаемости сосудов, кровоснабжающих головной мозг. Кроме этого, снижение экспрессии ACE-2 повышает риск развития ОНМК за счёт нарушения функции эндотелия артерий, что приводит к увеличению риска цереброваскулярных событий в 4 раза по сравнению со здоровой популяцией. Таким образом, вследствие высокой частоты ОНМК, в том числе и у лиц молодого возраста, обусловлена социальная значимость данной группы заболеваний, и данная проблема представляет научный интерес.

В связи с возросшей тенденцией к увеличению частоты «сосудистых катастроф» и числа негативных последствий сосудистых заболеваний головного мозга в виде снижения качества жизни пациента и общества в целом, немаловажный интерес к данной проблематике представляет вопрос реабилитации пациентов с ОНМК. Как известно, темпы восстановления двигательной и когнитивной функции после ОНМК обратнопропорциональны количеству времени, прошедшему от начала заболевания. В исследованиях А.Б. Гехт (1993) отмечено, что наибольшее восстановление неврологических функций имеет место в первые три месяца заболевания, при этом степень тяжести резидуальных проявлений напрямую зависит от клинической картины ОНМК на третью неделю болезни.

Значительное влияние на лечение и комплекс реабилитационных мероприятий в раннем восстановительном периоде у лиц после инсульта вносят когнитивные и психопатологические нарушения,

которым до недавнего времени не уделялось достаточного внимания. В подавляющем большинстве случаев у лиц, перенёвших ОНМК, в клинической картине имеют место не столько двигательные, сколько когнитивные и тревожно-депрессивные расстройства, влияющие на реабилитационные мероприятия и на социально-бытовую адаптацию пациента в целом. Под постинсультным когнитивным дефицитом понимают любое снижение интеллектуально-мнестических функций, возникших в течение первых трёх месяцев после начала заболевания. По данным ряда авторов, частота когнитивных и тревожно-депрессивных расстройств у пациентов с ОНМК колеблется от 65-80%.

Основными целями и задачами психологической коррекции у пациентов с ОНМК на этапе медицинской реабилитации является: снижение уровня тревоги и депрессии; коррекция внутренней картины болезни; переключение внимания от утрат к возможностям; постановка актуальных целей и поиск путей их достижения, повышение внутренней самооценки; формирование приверженности и мотивации к лечению и реабилитационным мероприятиям [6, 7].

В процессе психологической коррекции всегда должен соблюдаться один из ключевых принципов реабилитации – обращение к личности пациента. Однако процесс адаптации пациентов, перенёвших ОНМК, к своему новому состоянию весьма долгий и трудный, поэтому психологическая коррекция таких пациентов является непростой задачей для клинического психолога. Кроме этого, выраженный психоэмоциональный стресс и когнитивная дисфункция не позволяют большинству пациентов возложить надежду и осознать необходимость психотерапевтических мероприятий, результат которых напрямую зависит от искреннего желания и веры пациента в улучшение его состояния и в восстановление.

Среди огромного числа психотерапевтических методик, используемых в реабилитации пациентов с ОНМК, изотерапия является наиболее распространённой и удобной в проведении техникой арт-терапии, позволяющей одновременно достичь восстановление моторики пальцев рук, чувствительности, увидеть свой внутренний мир, мечты и ресурсы, необходимые для дальнейшей реабилитации [8]. Через арт-терапию происходит активное межполушарное взаимодействие, так необходимое пациентам с речевыми нарушениями, присутствующими в клинической картине ОНМК. Помимо этого, в процессе рисования происходит осмысление творческого процесса и коррекция когнитивных функций.

Искусство изначально было способом адаптации человечества к миру, поэтому арт-терапия – естественная форма изменения психологического и эмоционального состояния. Она помогает сосредото-

читься, успокоиться. Для этого не обязательно быть художником, нужно только взять краски и начать рисовать. К преимуществам арт-терапии в коррекции психоэмоционального состояния пациентов с ОНМК, на наш взгляд, можно отнести роль проводника симптомов и переживаний, независимого от пола, возраста и внутренней картины болезни. Арт-терапия не имеет побочных эффектов и противопоказаний.

Цель исследования: оценить эффективность метода арт-терапии в коррекции психоэмоционального состояния пациентов, перенёвших ОНМК, на этапе медицинской реабилитации.

Объект и методы

В исследование включено 110 пациентов, перенёвших острое нарушение мозгового кровообращения, находящихся на стационарном этапе медицинской реабилитации в ГУЗ «Ульяновский областной клинический госпиталь ветеранов войн» на момент обследования. Все пациенты, принимающие участие в исследовании, были рандомизированы на две группы, схожие по полу и возрасту. Контрольную группу (1-я группа) составили пациенты, где психотерапевтическая коррекция проводилась путём гуманистической психотерапии, включающую эмоциональную поддержку, визуализацию, работу с чувствами с освоением приёмов релаксации, направленных на коррекцию эмоционального состояния. В группе сравнения (2-я группа) использовался метод арт-терапии. Каждая из групп состояла из 55 человек – 30 мужчин и 25 женщин, средний возраст пациентов, включённых в исследование, составил в 1-й группе $53 \pm 3,87$ года, во 2-й группе – $56 \pm 4,62$ года. Всем пациентам были проведены общеклинические методы исследования, включающие в себя ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови, ЭКГ. Нейропсихологическое обследование каждого пациента проводилось два раза: в момент госпитализации и перед выпиской из отделения. Лекарственная терапия пациентов с ОНМК осуществлялась согласно утверждённым МЗ РФ Клиническим рекомендациям «Геморрагический инсульт» от 15.12.2022 и «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака» от 01.09.2021 [9, 10]. Средний срок второго этапа реабилитации пациентов составил 17 дней. Эффективность улучшения психоэмоционального состояния и когнитивных функций пациентов определяли на основании результатов оценочных психометрических шкал в динамике: MMSE – краткая шкала оценки психического статуса (Folstein, 1975г.) и HADS – госпитальная шкала тревоги и депрессии (Zigmond, Snaith 1983г.) в начале лечения и перед выпиской из стационара.

Статистическая обработка полученных результатов проводилась с использованием пакета программ Statistica10. Показатели представлены данными среднего значения стандартного отклонения ($M \pm SD$). Для сравнения двух показателей выборок в случае распределения близкого к нормальному использовали критерий Стьюдента. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение

При оценке эмоциональных и поведенческих нарушений с использованием психометрических шкал были получены данные, представленные в табл. 1.

При анализе теста MMSE исходный показатель когнитивных нарушений был сопоставим в обеих группах и по завершению реабилитационных ме-

роприятий существенно не отличался за исключением показателей, отвечающих за концентрацию внимания - $3,30 \pm 0,24$ в 1-й группе против $3,88 \pm 0,14$ во 2-й группе, $p = 0,046$, которые были достоверно более высокими у пациентов 2-й группы.

При обработке результатов по методике HADS после прохождения курса медицинской реабилитации перед выпиской из стационара у пациентов 1-й группы были выявлены следующие показатели психоэмоционального статуса: у 30 (54,5%) пациентов уровень тревоги был в пределах нормы, у 19 (34,5%) пациентов наблюдалась субклинически выраженная тревога, клинически значимый уровень тревоги наблюдался у 6 пациентов, что составило 11% от числа пациентов, получающих гуманистическую психотерапию (табл. 2).

Таблица 1. MMSE - краткая шкала оценки психического статуса
Table 1. MMSE - a short scale for assessing mental status

Субтест	Количество баллов				P _{1,2} перед выпиской
	1-я группа		2-я группа		
	в момент госпитализации	перед выпиской	в момент госпитализации	перед выпиской	
Ориентировка в месте (0-5 баллов)	3,6 (0,11)	4,3 (0,11)	3,54 (0,13)	4,53 (0,12)	0,160
Ориентировка во времени (0-5 баллов)	3,9 (0,15)	4,3 (0,15)	3,9 (0,14)	4,0 (0,15)	0,160
Память (0-3 балла)	1,8 (0,52)	1,9 (0,53)	1,8 (0,47)	1,8 (0,47)	0,89
Концентрация внимания и счёт (0-5 баллов)	3,12 (0,21)	3,30 (0,24)	3,18 (0,14)	3,88 (0,14)	0,046
Восприятие (0-3 балла)	1,87 (0,25)	2,24 (0,27)	1,91 (0,19)	2,63 (0,17)	0,224
Название предметов (0-2 балла)	1,68 (0,02)	1,81 (0,02)	1,73 (0,03)	1,88 (0,03)	0,06
Выполнение трёхэтапной команды (0-3 балла)	2,38 (0,05)	2,47 (0,05)	2,35 (0,05)	2,45 (0,05)	0,78
«Напишите предложение» (0-1 балл)	0,54 (0,08)	0,72 (0,09)	0,53 (0,09)	0,69 (0,08)	0,8
«Срисуйте рисунок» (0-1 балл)	0,54 (0,07)	0,61 (0,07)	0,57 (0,07)	0,72 (0,07)	0,803
«Закройте глаза» (1 балл)	0,72 (0,05)	0,81 (0,06)	0,74 (0,05)	0,79 (0,05)	0,609
«Никаких если, и или но» -повторение (0-1 балл)	0,64 (0,08)	0,75 (0,08)	0,63 (0,08)	0,71 (0,08)	0,724

Таблица 2. HADS - госпитальная шкала тревоги и депрессии
Table 2. HADS - hospital scale of anxiety and depression

Степень выраженности	Количество пациентов, чел. (%), испытывающих							
	тревогу		депессию		тревогу		депессию	
	в момент госпитализации				перед выпиской из стационара			
	1-я группа	2-я группа	1-я группа	2-я группа	1-я группа	2-я группа	1-я группа	2-я группа
Норма	19 (34,5%)	18 (32,7%)	27 (49,1%)	28 (50,9%)	30 (54,5%)	34 (61,8%)	38 (69,1%)	42 (76,3%)
Субклиническая	25 (45,5%)	27 (49,1%)	15 (27,3%)	16 (29,1%)	19 (34,5%)	16 (29,1%)	12 (21,8%)	10 (18,1%)
Клиническая	11 (20%)	10 (18,1%)	13 (23,6%)	11 (20%)	6 (11%)	5 (9,1%)	5 (9,1%)	3 (5,6%)

Уровень депрессии у пациентов данной группы был сопряжён с уровнем тревоги, показатели которой также улучшились на фоне комплекса проводимых реабилитационных мероприятий. Отсутствие депрессии отмечалось у 38 (69,1%) пациентов 1-й группы, 12 (21,8%) человек имели субклинический уровень депрессии, лишь только у 5 п (9,1%) ациентов регистрировалась клинически значимая депрессия.

Пациенты 2-й группы, получающие арт-терапию, продемонстрировали более высокие показатели, отражающие улучшение психоэмоционального состояния, по сравнению с 1-й группой. Так, отсутствие тревоги отмечалось у 34 (61,8%) пациентов, субклиническая тревога регистрировалась у 16 (29,1%) че-

ловек, клинически значимый уровень тревоги был отмечен лишь у 5 (9,1%) пациентов.

Улучшение психоэмоционального состояния пациентов 2-й группы, получавших арт-терапию, также нашло отражение в показателях теста HADS, ответственных за депрессию, которые были более высокими, по сравнению с 1-й группой: отсутствие депрессии после проведённого курса реабилитации отмечалось у 42 (76,3%) человек, субклиническая депрессия регистрировалась у 10 (18,1%) пациентов, клиническая депрессия наблюдалась только у 3 (5,6%) пациентов, завершивших курс реабилитации.

Таким образом, проведённое исследование доказывает преимущество арт-терапии как способа

психологической коррекции эмоционального состояния у пациентов, перенёвших ОНМК, в рамках проводимой медицинской реабилитации, по сравнению с методом гуманистической терапии. Однако, в силу сопутствующего когнитивного дефицита, данный психотерапевтический метод не оказывал существенного влияния на динамику улучшения показателей когнитивного статуса, таких как память, внимание, скорость мышления.

Выводы

Арт-терапия является одним из наиболее эффективных методов психологической коррекции,

направленных на улучшение психоэмоционального состояния пациентов с ОНМК.

К недостаткам данного метода относится слабое влияние на коррекцию когнитивных функций у лиц, перенёвших ОНМК.

В работе с пациентами, перенёвшими ОНМК, на этапе медицинской реабилитации необходим комплексный подход, использующий различные психотерапевтические методики, направленные на развитие как когнитивных функций, так и на улучшение психоэмоционального статуса пациентов.

Литература [References]

- 1 Остапчук Е.С. Оценка госпитальной летальности при мозговом инсульте. Вестник СурГУ. Медицина. 2016;3(29):56-59. Ostapchuk E.S. Assessment of hospital mortality in cerebral stroke. Bulletin of SurGU. Medicine. 2016;3(29):56-59. (In Russ).
- 2 Pelz D., Andersson T., Lylyk P., Negoro M., Soderman M. Stroke review: advances in interventional neuroradiology 2004. Stroke. 2005 Feb; 36(2):211-4.
- 3 Мухаметзянов А.М. Медико-организационные аспекты госпитальной летальности при инсульте. Медицинский вестник Башкортостана. 2013;8(5):9-12. Mukhametzyanov A.M. Medical and organizational aspects of hospital mortality in stroke. Medical Bulletin of Bashkortostan. 2013;8(5):9-12. (In Russ).
- 4 Orozco-Hernández JP, Marin-Medina DS, Sánchez-Duque JA. Neurological manifestations of SARS-CoV-2 infection. *Semergen*. 2020;46(suppl 1):106-108. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.05.00>
- 5 Nannoni S, de Groot R, Bell S, Markus HS. Stroke in COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Int J Stroke*. 2021;16(2):137-149. <https://doi.org/10.1177/1747493020972922>
- 6 Ковшова О.С., Светкина А.А. Комплексная нейропсихологическая реабилитация больных с ОНМК. Сб. выступлений V Международной конференции «Фундаментальные и прикладные аспекты восстановления сознания после травмы мозга: междисциплинарный подход. Н. Новгород, 2016:45-47. Kovshova O.S., Svetkina A.A. Complex neuropsychological rehabilitation of patients with ONMC. Collection of speeches of the V International Conference "Fundamental and applied aspects of restoring consciousness after brain injury: an interdisciplinary approach. N. Novgorod, 2016:45-47. (In Russ).
- 7 Куташов В.А., Будневский А.В., Припутневич Д.Н., Суржко Г.В. Психологические особенности пациентов с последствиями острого нарушения мозгового кровообращения, затрудняющими социальную адаптацию. Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. 2014;8:8-13. Kutashov V.A., Budnevsky A.V., Priputnevich D.N., Surzhko G.V. Psychological characteristics of patients with the consequences of acute cerebral circulatory disorders that impede social adaptation. Bulletin of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery. 2014;8:8-13. (In Russ).
- 8 Сусанина И.В. Введение в арт-терапию. М.: Когито-Центр, 2007:95. Susanina I.V. Introduction to art therapy. Moscow: Kogito Center, 2007:95. (In Russ).
- 9 Клинические рекомендации – Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых – 2021-2022-2023(01.09.2021). Утверждены Минздравом РФ. Clinical recommendations - Ischemic stroke and transient ischemic attack in adults – 2021-2022-2023 (09/01/2021). Approved by the Ministry of Health of the Russian Federation. (In Russ). <https://sudact.ru/law/klinicheskie-rekomendatsii-ishemicheskii-insult-i-tranzitornaia-ishemicheskaiia/klinicheskie-rekomendatsii/>
- 10 Клинические рекомендации – Геморрагический инсульт – 2022-2023-2024 (15.12.2022). Утверждены Минздравом РФ. 10 Clinical recommendations - Hemorrhagic stroke – 2022-2023-2024 (12/15/2022). Approved by the Ministry of Health of the Russian Federation. (In Russ). <https://sudact.ru/law/klinicheskie-rekomendatsii-gemorragicheskii-insult-utv-minzdravom-rossii/klinicheskie-rekomendatsii/>

Авторская справка

Рузов Виктор Иванович

Д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедры факультетской терапии, Ульяновский государственный университет.

ORCID 0000-0001-7510-3504

Вклад автора: определение трендов, определение задач исследования.

Сайфутдинов Карим Альбертович

Студент 5 курса стоматологического факультета, Казанский государственный медицинский университет.

Вклад автора: анализ данных литературы.

Вылегжанина Ольга Николаевна

Клинический психолог высшей квалификационной категории, Ульяновский областной клинический госпиталь ветеранов войн.

Вклад автора: анализ данных литературы.

Колчин Дмитрий Владимирович

Аспирант кафедры факультетской терапии, Ульяновский государственный университет.

ORCID 0000-0002-6226-1025

Вклад автора: подготовка выводов, заключения.

Author's reference

Viktor I. Ruzov

Dr. Sci. (Med.), Professor, Head of the Department of Faculty Therapy, Ulyanovsk State University.

ORCHID 0000-0001-7510-3504

Author's contribution: identifying trends, defining research objectives.

Karim A. Sayfutdinov

5th year student of the Faculty of Dentistry, Kazan State Medical University.

Author's contribution: literature data analysis.

Ol'ga N. Vylegzhaniina

Clinical psychologist of the highest qualification category, Ulyanovsk Regional Clinical Hospital of War Veterans.

Author's contribution: literature data analysis.

Dmitriy V. Kolchin

Postgraduate student of the Department of Faculty Therapy, Ulyanovsk State University.

ORCHID 0000-0002-6226-1025

Author's contribution: preparation of conclusions, conclusions.