Реализация плана действий WPA 2020-2023: свежие новости

Javed A. Implementation of the WPA Action Plan 2020-2023: an update. *World Psychiatry*. 2022;21(2):325-326. doi:10.1002/wps.20978

2021 г. стал еще одним тяжелым годом для всех нас. Неопределенность в ситуации с COVID, ограничения перемещения, а также трудности в установлении связей были основными проблемами, которые затрагивали нашу профессиональную деятельность и личную жизнь в течение этого года. WPA также изо всех сил пыталась справиться с такими ограничениями. Однако этот период дал нам некоторую мотивацию и новое понимание для работы в трудных условиях и для продолжения реализации нашего Плана действий 2020–2023[1,2].

Исполнительный Комитет WPA и Постоянные комитеты вместе с сотрудниками секретариата остались преданными идее выполнить свои обязанности[3-8]. Стремление WPA поощрять и вдохновлять обучение коллег и стажеров по всему миру привело к большему предложению образовательных онлайн-мероприятий в 2021 г. Мы были рады организовывать, поддерживать и продвигать новые образовательные модули, курсы, обучающие занятия и онлайн-программы[9].

Ускоренное развитие образовательных порталов WPA и систем управления обучением (СУО) помогло продвинуть запуск новых образовательных и обучающих модулей, необходимых для поддержки наших молодых специалистов, особенно в отношении мер неотложного реагирования в период пандемии. Портал также предоставляет доступ к существующим обучающим материалам WPA, доступным на нескольких языках. Данные программы включают курсы по МКБ-11 и йоге, бесплатные вебинары о раннем вмешательстве при психозе, обновления в области психофармакологии и курсы телепсихиатрии, психотерапии, детской и подростковой психиатрии.

Мы продолжили наши проекты, обозначенные в Плане действий. Различными рабочими группами был предложен ряд мероприятий по обновлению в сферах обучения, исследований и клинический инноваций. Рабочие группы по коморбидности психических расстройств, ранним вмешательствам при психозе, общественному психическому здоровью и по продвижению психиатрии среди студентов-медиков отметились своим вкладом в различные виды деятельности[10-12]. Я доволен тем, что мы закончили некоторые незавершенные проекты, начатые в прошлом трехлетнем периоде[13]. Научная секция WPA, в свою очередь, вдохновляла научную работу Ассоциации[14-16].

С момента запуска сети Центров Сотрудничества WPA в 2016 г. эти центры предоставляют практическую поддержку в обучении, политике, исследованиях и клинических видах деятельности в области психиатрии по всему свету. На протяжении 2021 г. сеть, сейчас включающая восемь объектов, поддерживала реализацию стратегического плана WPA по формированию глобального альянса с целью улучшения психического здоровья[17].

К сожалению, вдобавок к пандемии мы наблюдали множество невзгод, произошедших в 2021 г. Следуя миссии WPA по оказанию помощи и поддержки наших членов во время катастроф, мы учредили Консультативный комитет по реагированию на чрезвычайные ситуации (англ. *Advisory Committee for Responses to Emergencies – ACRE*), что позволило объединить лидеров более крупных обществ-членов для оказания практической и конкретной помощи обществам-членам в чрезвычайных ситуациях. Эта работа продолжила мобилизовывать и стимулировать образование, сбор информации и развитие местных, национальных и интернациональных стратегий по преодолению последствий для психического здоровья от чрезвычайных ситуаций, случившихся в 2020–2021 гг.

WPA недавно сформировала подкомитет *ACRE* в связи с ухудшением ситуации в Афганистане, которая не только вызвала гуманитарный кризис, но и повлекла дополнительные опасения по поводу оказания медицинской помощи населению в целом. Мы в WPA в рамках части нашего проекта *ACRE* работаем с коллегами в сфере психического здоровья в Афганистане, чтобы предложить постоянную поддержку в области поставок лекарств, оценки пациентов и обучения.

С началом программы электронных бюллетеней WPA (*eNewsletter*) в 2021 г. мы стимулировали распространение информации о деятельности и отчетах наших членов.

«Всемирная психиатрия», официальный журнал WPA, достиг импакт-фактора в 49,548. Было подтверждено, что он является номером один в списке журналов о психиатрии и в Индексе цитирования социальных наук (*Social Science Citation Index*), а также занимает пятое место среди всех журналов в категории «Клиническая медицина». Журнал регулярно публикуется на трех языках (английский, испанский, русский), отдельные выпуски или статьи также доступны на вебсайте WPA на других языках (китайский, французский, арабский, турецкий, японский, румынский, польский). Более 60 тыс. профессионалов в области психического здоровья регулярно получают электронные или печатные издания журнала. Все предыдущие выпуски могут быть свободно загружены в системе PubMed и на сайте WPA.

Нам очень понравился наш успешный виртуальный Всемирный конгресс по психиатрии, проведенный в октябре 2021 г. Как всегда, текущая пандемия связана с адаптацией и инновациями, и мы считаем, что смогли изменить дизайн мероприятия с нуля таким образом, чтобы охватить самые актуальные клинические, академические и исследовательские темы. Я также рад, что мы активно работаем над следующим нашим Всемирным конгрессом, который пройдет в Бангкоке 3–6 августа 2022 г.

Мы оптимистично настроены на то, что новые вызовы, которые, несомненно, придут, когда полное влияние пандемии на психическое здоровье станет очевидным, будут эффективно разрешены. Как и многие, WPA быстро учится изменениям и смотрит вперед с уверенностью в своем будущем, оставаясь полностью посвященной исполнению трехлетних планов.

Давайте будем формировать будущее психиатрии и психического здоровья вместе.

Afzal Javed
President, World Psychiatric Association

Перевод: Леонов Е.В. (Рязань)
Редактура: к.м.н. Дорофейкова М.В. (Санкт-Петербург)

Библиография

1. Javed A. World Psychiatry 2021; 20:146.
2. Javed A. World Psychiatry 2021; 20:451–2.
3. Morozov P. World Psychiatry 2021; 20:310–1.
4. Wasserman D. World Psychiatry 2021; 20:309–10.

5. Pi EH. World Psychiatry 2021; 20:311–2.
6. Schulze TG. World Psychiatry 2020; 19:408–10.
7. Ng RMK. World Psychiatry 2020; 19:257.
8. Appelbaum PS, Tyano S. World Psychiatry 2021; 20:308–9.
9. Ng RMK. World Psychiatry 2021; 20:312–3.
10. Singh SP, Javed A. World Psychiatry 2020; 19:122.
11. Campion J, Javed A, Marmot M et al. World Soc Psychiatry 2020; 2:77–83.
12. Karim Z, Javed A, Azeem W. Pak J Med Sci 2022; 38:320–2.326 World Psychiatry 21:2, June 2022.
13. Herrman H, Chkonia E, Pinchuk et al. World Psychiatry 2021; 20:147–8.
14. Alfonso CA, Tasman A, Jimenez L et al. World Psychiatry 2021; 20:453–54.
15. Baron D, Noordsy D. World Psychiatry 2021; 20:454–5.
16. Fiorillo A, Sampogna G, Elkholy H et al. World Psychiatry 2021; 20:149–50.
17. Fiorillo A, Bhui KS, Stein DJ et al. World Psychiatry 2021; 20:457.

DOI:10.1002/wps.20978

Панель «Встреча с советом WPA» на 21-м Всемирном конгрессе по психиатрии

Okasha A. The «Meet the WPA Council» Panel at the 21st World Congress of Psychiatry. *World Psychiatry*. 2022; 21(2):326-327. doi:10.1002/wps.20957

Совет WPA – это орган, включающий прошлых президентов WPA, которые имеют полномочия давать советы и рекомендации исполнительному комитету WPA по любым вопросам, связанным с миссией и стратегией Ассоциации. В настоящее время его возглавляю я, и другими его членами являются профессора *J.A. Costa e Silva, F. Lieh-Mak, N. Sartorius, J.E. Mezzich, M. Maj, P. Ruiz, D. Bhugra* и *H. Herrman*.

В рамках 21-го Всемирного конгресса по психиатрии панель «Встреча с Советом WPA» проходила виртуально 21 октября 2021 г. Она включала презентации профессоров N. *Sartorius, J.E. Mezzich, M. Maj, H. Herrman, J.A. Costa e Silva, D. Bhugra* и мою, а также речь избранного президента WPA, профессора *D. Wasserman*.

Я поприветствовал участников и провел краткую презентацию о рисках цифровой психиатрии в будущем. Как цифровая психиатрия сможет помочь тем, кто больше всего нуждается в помощи? Как она поможет детям из семей с низким уровнем дохода и их родителям, которые не всегда имеют доступ к современным устройствам и высокоскоростному интернету? Кроме того, погрешности в конфиденциальности могут серьезным образом нарушить общественное сотрудничество в проектах с большими объемами данных. Существует риск того, что неотложная психиатрическая помощь не сможет быть оказана своевременно. Известно, что пациенты с шизофренией страдают от когнитивных нарушений, что может нарушить их возможность заниматься телепсихиатрией. Бездомные могут быть непропорционально ограничены в доступе к надлежащему уходу, если большая его часть будет осуществляться виртуально. Как мы можем продолжать развитие телепсихиатрии с учетом правовых особенностей, при необходимости недобровольной госпитализации, в рамках судебной психиатрии и при обязательной идентификации личности? Наконец, можем ли мы проводить реабилитацию с использованием цифровой психиатрии?

Презентация *N. Sartorius* была посвящена коморбидности психических и соматических расстройств как приоритетной проблеме в психиатрии. Предсказание того, что она останется серьезной нерешенной задачей, основано на рассмотрении двух тенденций. Во-первых, это увеличение ожидаемой продолжительности жизни людей с неинфекционными заболеваниями, для которых у нас есть методы лечения, продлевающие жизнь, но нет методов лечения, которые излечивают такие заболевания. Во-вторых, это растущее дробление медицины на все более узкие специальности, в которых практикующие врачи готовы заниматься болезнями своей специальности, но не другими[1]. Различные усилия по развитию совместной помощи, включающие взаимодействие нескольких специалистов при лечении человека с несколькими заболеваниями, в некоторых условиях были успешными благодаря наличию исключительно преданных своему делу врачей, объединенных в хорошо функционирующую систему. Такое развитие вряд ли будет возможным в иных условиях. Решение проблем коморбидности потребует изменений в образовании практикующих врачей и в организации медицинского обслуживания.

Речь *J. Mezzich* была посвящена будущему личностно-ориентированной медицины и психиатрии. Он сообщил, что в ответ на гиперболизированный акцент современной медицины на органах и болезнях и сопровождающее его пренебрежение отношениями между врачом и пациентом возникло всемирное программное движение, направленное на регуманизацию медицины и общественного здравоохранения. Эпистемологическое определение личностно-центрированной медицины предлагает холистическую и коллаборативную медицину, основанную на фактах, опыте и ценностях и направленную на восстановление и укрепление здоровья человека в целом. WPA активно способствовала повышению роли человека в медицине и здоровье. В 2005 г. Генеральная ассамблея WPA учредила Институциональную программу психиатрии для личности. В этой программе участвовали многие общества-члены и научные секции для проведения симпозиумов и публикаций. Секция WPA по классификации разработала модель личностно-ориентированной интегративной диагностической модели[2], которая была применена Психиатрической Ассоциацией Латинской Америки для Латиноамериканского руководства по психиатрической диагностике. Таким образом, личностно-ориентированный подход становится широко узнаваемой и уважаемой характеристикой психиатрии и медицины.

Презентация *M. Maj* была посвящена нескольким текущим тенденциям в психиатрии, вытекающим из последних выпусков журнала «Всемирная психиатрия». Докладчик сосредоточился на четырех темах. Во-первых, необходимо активно преодолевать во всем мире структурные и поведенческие барьеры для доступа к доказательной психотерапии, гарантируя, что эти терапии доступны не только в частных кабинетах психологов и психиатров, но и в общественных психиатрических учреждениях, чтобы избежать неприемлемого социально-экономического неравенства. Во-вторых, важно прислушиваться к предпочтениям пациентов при принятии решений о психиатрической помощи, поскольку пользователи могут многое сказать о выборе фармакотерапии, часто имея предыдущий опыт приема лекарств, решении о применении психотерапии и ее последствиях, а их нереализованные социальные, практические и эмоциональные потребности

должны быть удовлетворены с помощью психосоциальных вмешательств. В-третьих, все более признается потребность в дальнейшей клинической характеристике пациента, которому был поставлен данный психиатрический диагноз, для определения индивидуального плана лечения[3-5]. В-четвертых, необходимо участие психиатров в пропаганде психического здоровья в обществе. Это требует новых компетенций, которые, однако, следует добавить к навыкам психиатров как клиницистов, а не заменить эти навыки. К сожалению, в некоторых случаях клинические способности психиатров обесцениваются, принижаются или маргинализируются. Эти навыки следует защищать и развивать во всем мире.

Речь *H. Herrman* была посвящена будущим перспективам женщин в психиатрии. Докладчик подчеркнула, что глубоко укоренившиеся гендерные предубеждения сохраняются во всем мире. Комиссия журнала *Lancet* по гендерным вопросам и глобальному здравоохранению 2020 г.[6] утверждает, что гендер пересекается с другими социальными факторами, что приводит к неравенствам в отношении здоровья. В нем отмечается, что, в то время как 70% работников здравоохранения во всем мире составляют женщины, 70% руководителей здравоохранения – мужчины. В психиатрии женщин по-прежнему относительно мало на руководящих должностях, даже несмотря на то, что их становится больше. Полное участие женщин в руководстве имеет решающее значение для психиатрии[7]. Женщины могут внести особый вклад и представить разные точки зрения на проблемы. Однако профессиональные барьеры для женщин сохраняются. Необходимы наставничество и различная поддержка, гибкие карьерные пути, мониторинг потребностей и опыта, а также работа с педагогами, работодателями, профессиональными сообществами и политиками. WPA трудилась над тем, чтобы коллеги-женщины приглашались к полноценному и равноправному участию в деятельности Ассоциации. Мы поддерживаем женщин в разных частях света для обмена опытом и совместной работы. Прежде всего фокус направлен на формирование у женщин открытого и оптимистичного взгляда на профессиональную деятельность.

Презентация *D. Bhugra* подвела итоги работы Комиссии по психиатрии ВПА-Lancet на тему будущего психиатрии. В шести потенциальных темах Комиссия предположила, что потребности пациентов и методы лечения, вероятно, изменятся. Законы, поддерживающие пациентов, также должны быть изменены, поскольку обзор законов в 193 странах показал широкое распространение дискриминации[8]. Использование цифровых технологий было успешно продемонстрировано во время пандемии COVID-19, и это, вероятно, будет использовано в дальнейшем. Тем не менее этические вопросы, конфиденциальность и неприкосновенность частной жизни должны решаться специалистами. Ожидания общества необходимо будет учитывать при подготовке психиатров будущего.

Выступление *D. Wasserman* было посвящено суицидальному поведению во время пандемии COVID-19. Она сообщила, что, по сравнению с предыдущими годами, частота суицидов по всему миру осталась в большинстве своем неизменной или даже снижалась на ранних этапах пандемии. Однако было доложено о росте числа самоубийств среди небелых жителей и афроамериканских групп в США, а также среди подростков в Китае. Среди подростков в период закрытия школ не произошло существенных изменений в показателях суицида, однако в период после возвращения в школы наблюдается этот рост. Во многих странах на ранней стадии пандемии не было зарегистрировано никаких изменений в количестве посещений отделений неотложной помощи, связанных с самоубийствами. Тем не менее увеличение количества экстренных случаев, связанных с суицидом среди девушек и юношей, было зафиксировано с лета 2020 г. в Соединенных Штатах. Оценка суицидальных мыслей и попыток во время пандемии показала значительный их рост, особенно у женщин и молодых людей. Поскольку суицидальные попытки являются основным предиктором завершенных суицидов, необходимо принимать решительные превентивные меры, включая как здравоохранение, так и общественные инициативы в области психического здоровья[9].

Несмотря на непродолжительность, сессия прошла живо и познавательно. Я надеюсь, что в будущем подобные панели будут регулярно организовываться в рамках Всемирных конгрессов по психиатрии.

Ahmed Okasha
Chair of WPA Council; Okasha Institute of Psychiatry, Ain Shams University, Cairo, Egypt

Перевод: Леонов Е.В. (Рязань)
Редактура: к.м.н. Дорофейкова М.В. (Санкт-Петербург)

Библиография

1. Sartorius N. Acta Psychiatr Scand 2018; 137:369–70.
2. Mezzich JE, Salloum IM, Cloninger CR et al. Can J Psychiatry 2010; 55:701–8.
3. Maj M, Stein DJ, Parker G et al. World Psychiatry 2020; 19:269–93.
4. Maj M, van Os J, De Hert M et al. World Psychiatry 2021; 20:4–33.
5. Stein DJ, Craske MG, Rothbaum BO et al. World Psychiatry 2021; 20:336–56.
6. Hawkes S, Allotey P, Elhadj AS et al. Lancet 2020; 396:521–2.
7. Herrman H. Int Psychiatry 2010; 7:53–4.
8. Bhugra D. Int Rev Psychiatry 2016; 28:335–419.
9. Wasserman D, Iosue M, Wuestefeld A et al. World Psychiatry 2020; 19:294–306.

DOI: 10.1002/wps.20957

Рабочая группа WPA по нарушениям интеллектуального развития: необходимость второго сдвига парадигмы

Munir KM, Roy A, Javed A. The WPA Working Group on Intellectual Developmental Disorders: the need for a second paradigm shift. *World Psychiatry*. 2022; 21(2):327–328. doi:10.1002/wps.2097

План действий WPA на 2020–2023 гг.[1-3] совпадает со столь необходимым акцентом на потребностях в области психического здоровья людей с интеллектуальной недостаточностью/ психическими расстройствами интеллектуального развития (РИР; англ.: *Intellectual developmental disorders, IDD*). Была сформирована рабочая группа по РИР, которая впервые провела заседание на президентском симпозиуме во время 19-го Всемирного конгресса психиатрии в Лиссабоне, Португалия, в августе 2019 г.[4]

Недавний международный обзор моделей обслуживания пациентов с РИР[5] показал, что некоторые страны полагаются на высококачественные

услуги специалистов, которые, тем не менее, трудно достижимы, в то время как лишь немногие страны используют обученных добровольцев для работы с семейными сетями в целях оказания помощи и поддержки, образования, обучения и трудоустройства людей с расстройствами. Очевидно, что очень немногие страны с низким и средним уровнем дохода (СНСД) оказывают какие-либо существенные услуги для людей с РИР на протяжении всей жизни. Кроме того, любое оказание психиатрической помощи включает в отдельных случаях наличие необученного персонала. Факторы, влияющие на качество услуг в СНСД, включают культурные барьеры, социальную стигматизацию, географическое положение, транспортное сообщение, плохо развитую законодательную базу и низкое бюджетное финансирование.

Деятельность Рабочей группы WPA по РИР предусмотрена в рамках концепции Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), рекомендованной соответствующей рабочей группой МКБ-11[6]. Эта концепция получила широкое признание в качестве стимула для смены парадигмы в классификации РИР как состояния развития нервной системы как в DSM-5, так и в МКБ-11. Этот подход признает, что функциональные ограничения часто сосуществуют наряду с сильными сторонами и что все они должны учитываться при индивидуальной оценке, а также что описания ограничений должны быть направлены на разработку профиля необходимой поддержки. Это также подчеркивает необходимость выявления лежащей в основе расстройства этиологии в соответствии с Миссией WPA в области общественного здравоохранения (отметить важность факторов риска и принять профилактические и реабилитационные меры, основанные на фактических данных).

В этом году рабочая группа WPA по РИР приняла участие в инициативе под названием «Реабилитация 2030», спонсируемой Департаментом ВОЗ по неинфекционным заболеваниям, инвалидности, насилию и профилактике травматизма, направленной на разработку пакета реабилитационных вмешательств[7] вместе с конкретными необходимыми потребностями в ресурсах для их осуществления. Главной целью является улучшение ухода за людьми с РИР на протяжении всей жизни, с особым акцентом на СНСД.

Следуя этим новаторским подходам к классификации и вмешательствам, основанным на фактических данных, рабочая группа в настоящее время продвигает второе изменение парадигмы, направленное на включение обучения по РИР в рамки обучения психиатрии, опять же с особым акцентом на СНСД.

Три важных аргумента оправдывают этот призыв. Во-первых, при опросе о своих знаниях на тему влияния РИР многие обучающиеся психиатрии признают непропорционально высокое бремя сопутствующих психических расстройств у лиц с РИР[8]. Во-вторых, многие обучающиеся психиатрии, получив возможность пообщаться с людьми с РИР во время ротации, расценивают такой опыт как весьма созидательный и вдохновляющий. В-третьих, и это наиболее важно, психиатрия как профессия может значительно улучшить уход за людьми с РИР.

Кроме того, пробел в предоставлении услуг по охране психического здоровья лицам с РИР слишком значителен, чтобы его можно было компенсировать ситуативным доверием к отдельным поставщикам услуг и семьям, а их ресурсы не безграничны. Более того, в условиях пандемии *COVID-19*, люди с РИР встречаются со значительным усилением неравенства. Это связано с лежащими в основе медицинских процессов неспособностью соблюдать социальную дистанцию, повышенным риском заражения и смертности, проблемами с участием в услугах телемедицины и последующей социальной изоляцией и неблагоприятными последствиями для психического здоровья[9].

Рабочая группа и руководство WPA приглашают психиатрические сообщества к совместной деятельности для активизации усилий по разработке инклюзивных моделей обучения в области психиатрической помощи лицам с РИР. Рабочая группа готова обеспечить повышение осведомленности людей, обучение и исследовательское сотрудничество для продвижения и распространения эффективных услуг и, таким образом, улучшения жизни и результатов терапии людей с РИР. С этой целью рабочая группа разрабатывает справочник открытого доступа, посвященный глобальным аспектам психиатрии РИР, авторами которого являются представители СНСД и стран с высоким уровнем дохода. Параллельно рабочая группа разрабатывает онлайн-образовательные материалы, обобщающие ключевые аспекты психиатрической помощи людям с РИР. Эти ресурсы будут доступны через образовательный портал WPA в 2022 г.

Рабочая группа WPA по РИР призывает всех психиатров к систематическому знакомству с этой областью специальности и получению опыта в ней, чтобы они могли корректировать лечение сопутствующих психических расстройств и избегать диагностического затмения, при котором РИР может ошибочно считаться причиной всех поведенческих расстройств, а психические, физические и экологические факторы окажутся упущенными из виду. Поскольку родственники остаются ключевыми партнерами, а также со-поставщиками услуг для людей с РИР на протяжении всей их жизни, рабочая группа поощряет оказание поддержки семьям с использованием местных сетей, с доступом к специалистам для обучения и наблюдения, а также к более интенсивным формам лечения сопутствующих расстройств (например, расстройства аутистического спектра, судорожные расстройства)[7]. В-третьих, рабочая группа призывает к развитию целевых служб охраны психического здоровья, включая психиатров и смежных специалистов, которым потребуется дополнительная подготовка для улучшения их диагностических и терапевтических навыков, связанных с РИР. Наконец, рабочая группа подчеркивает необходимость ухода, ориентированного на человека, с учетом способностей и стремлений затронутых лиц, сочетания социальных и медицинских моделей развития и инвалидности в рамках прав человека для улучшения доступа к здравоохранению, образованию и занятости.

Эти темы были предметом презентаций на президентских и *State-of-the-Art* симпозиумах на Всемирном конгрессе в Лиссабоне, а затем на Всемирных конгрессах в Бангкоке, Таиланд, в марте 2021 г. и Картахене, Колумбия, в октябре 2021 г. и будут продолжать рассматриваться рабочей группой на предстоящих конгрессах и конференциях WPA.

Kerim M. Munir[1,2], Ashok Roy[1,3], Afzal Javed[4,5]

[1]WPA Working Group on Intellectual Disabilities/Intellectual Developmental Disorders;

[2]Boston Children's Hospital, Harvard Medical School, Boston, MA, USA;

[3]Coventry and Warwickshire Partnership NHS Trust, Brooklands Hospital, Birmingham, UK;

[4]WPA President;

[5]Pakistan Psychiatric Research Centre, Fountain House, Lahore, Pakistan

Перевод: Леонов Е.В. (Рязань)
Редактура: к. м. н. Чумаков Е.М. (Санкт-Петербург)

Библиография
1. Javed A. World Psychiatry 2020; 19:411–2.
2. Javed A. World Psychiatry 2021; 20:146.
3. Javed A. World Psychiatry 2021; 20:451–2.
4. Bertelli M.O., Salvador-Carulla L., Munir K.M. et al. World Psychiatry 2020; 19:260.
5. Roy A, Courtenay K., Odiyoor M. et al. BJPsych Int 2021; 18:54–7.
6. Salvador-Carulla L., Reed G.M., Vaez-Azizi L. et al. World Psychiatry 2011; 10:175–80.
7. Rauch A., Negrini S., Cieza A.. Arch Phys Med Rehab 2019; 100:2205–11.
8. Munir K. Curr Opin Psychiatry 2016; 29:95–102.
9. Constantino J.N., Sahin M., Piven J. et al. Am J Psychiatry 2020; 177:1091–3.

DOI:10.1002/wps.20979

Рабочая группа WPA по студентам-медикам: текущие инициативы и будущие приоритеты

Azeem MW, Liu HY, Imran N, et al. WPA Working Group on Medical Students: current initiatives and future priorities. *World Psychiatry*. 2022; 21(2):328–330. doi:10.1002/wps.20980

Психические расстройства затрагивают людей всех возрастов во всем мире. Нехватка специалистов в области психического здоровья является серьезной проблемой, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода. Кроме того, пандемия COVID-19 привела к сокращению и даже закрытию различных служб психического здоровья во всем мире[1-4]. В Плане действий WPA на 2020–2023 гг. важным направлением стало наращивание потенциала и повышение популярности психиатрии среди студентов-медиков[5,6]. С этой целью была создана рабочая группа WPA по студентам-медикам. Инаугурационное заседание данной группы, на котором присутствовал президент WPA, состоялось 21 декабря 2020 г. Затем последовали регулярные встречи членов группы.

Полномочия данной рабочей группы включают четыре компонента: определение возможностей для повышения популярности психиатрии как направления карьеры среди студентов-медиков; определение организаций и лиц, заинтересованных в участии и продвижении Плана действий WPA по развитию психиатрии среди студентов-медиков; поддержание связи с другими рабочими группами WPA в отношении студентов-медиков; поддержка студентов-медиков во всем мире.

С начала 2019 г. COVID-19 вызвал значительные нарушения в повседневной жизни миллионов людей во всем мире. Медицинское образование не стало исключением в этом отношении. Пандемия повлияла на очное обучение, экзамены в медицинских вузах, клиническую ротацию, доступность профессорско-преподавательского состава для контроля работы студентов и будущие места работы[7].

Пандемия также повлияла на эмоциональное состояние студентов-медиков. Исследование, проведенное членами нашей рабочей группы в выборке из 1100 студентов-медиков из пяти медицинских школ Пакистана, выявило высокий уровень тревожности (48,6%) и депрессивных симптомов (48,1%) у молодежи во время пандемии COVID-19. В исследовании приняли участие 69% студентов-медиков женского пола и 31% студентов-медиков мужского пола, причем примерно 25% опрошенных сообщили о наличии психических расстройств в прошлом. Одним из наиболее тревожных наблюдений было то, что каждый пятый студент-медик думал, что было бы лучше, если бы он умер, а 8% студентов часто думали о самоубийстве в течение последних двух недель[8]. Крайне важно, чтобы медицинские школы разработали стратегии и системы поддержки для поддержания благополучия студентов-медиков.

Важным событием в деятельности нашей рабочей группы стал выпуск рекламного видеоролика для студентов-медиков под названием «Почему психиатрия». Это видео было создано с целью распространения мнений опытных преподавателей, психиатров-стажеров и студентов-медиков о важности поддержки психиатрических кадров во всем мире. Интервью включали ключевые темы, охватывающие психическое здоровье студентов-медиков, разнообразие психиатрических специальностей, взаимосвязь психического здоровья с социальными детерминантами здоровья и возможности партнерства с поставщиками первичной медико-санитарной помощи. Основным сообщением была острая нехватка психиатров и необходимость поддержки развития рабочей силы для удовлетворения потребностей в области психического здоровья. Это видео доступно на английском, французском, испанском и русском языках, чтобы преподаватели медицинских учебных заведений могли поделиться им со своими стажерами и студентами-медиками (www.wpanet.org/post/why-psychiatry-medical-studentgroup-video-now-available-online).

В дополнение к видео рабочая группа разрабатывает набор онлайн-инструментов для преподавателей психиатрии. Первым из этих инструментов является интерактивный модуль самообучения по поддержанию психологического благополучия студентов-медиков, который теперь доступен на образовательном портале WPA. Забота о себе и поддержание хорошего самочувствия часто игнорируются в официальных учебных программах медицинских вузов[9]. Нынешняя пандемия увеличила диагностируемость эмоционального выгорания и депрессии среди медицинских работников. Данный модуль предназначен для того, чтобы побудить преподавателей и политиков к реализации путей оздоровления учащихся и поддержать среду обучения, которая способствует эмоциональному и физическому благополучию.

В дополнение к виртуальным ресурсам рабочая группа также организовала три очных мероприятия с целью популяризации психиатрии среди студентов-медиков и решения проблемы выгорания. Эти первые мероприятия были проведены в Пакистане, Индии и Катаре при активном участии местных студентов-медиков, которые внесли свой вклад в обсуждение основных тем. Данные мероприятия также послужили платформой для поддержки и наставничества студентов-медиков, интересующихся психиатрией.

Рабочая группа активно публикует рецензируемые статьи, касающиеся таких областей, как продвижение психиатрии среди студентов-медиков и влияние COVID-19 на студентов-медиков[10,11]. Планируется и ведется работа над дополнительными исследовательскими статьями. Все мероприятия и инициативы рабочей группы до-

ступны в специальном разделе сайта WPA (www.wpanet.org/wg-on-medical-students).

Рабочая группа принимала активное участие в сборе и экспертной оценке тезисов и в симпозиумах по всему миру, в частности в президентском и других симпозиумах по развитию потенциала в психиатрии и темам, связанным с медицинским образованием (на Всемирных конгрессах в Бангкоке (Таиланд) в марте 2021 г. и Картахене (Колумбия) в октябре 2021 г.). Тезисы статей, посвященных продвижению психиатрии, были представлены на ежегодной конференции Ассоциации преподавателей психиатрии в университетах, прошедшей в Великобритании в феврале 2021 г., на Региональной конференции WPA, прошедшей в России в мае 2021 г., и на 67-й конференции Виртуальной американской академии детской и подростковой психиатрии в октябре 2021 г. Среди студентов-медиков в Мексике был проведен инновационный конкурс работ на тему «Роль психиатрии после пандемии». Три лучшие статьи были отмечены на 27-м Конгрессе Мексиканской психиатрической ассоциации в сентябре 2021 года.

Будущие направления работы включают: а) создание онлайн-модулей самообучения, посвященных проблемам стигматизации и выгорания для студентов-медиков; б) проведение исследования учебных программ по психиатрии в медицинском образовании в медицинских вузах разных стран; в) виртуальные и очные мероприятия по популяризации психиатрии среди студентов-медиков и решению проблемы эмоционального выгорания среди студентов; г) поддержание связи с региональными и международными организациями по популяризации психиатрии; д) тематические выступления на конгрессах WPA и других национальных и международных конференциях; и е) размещение информации в социальных сетях и проведение видеокампаний по популяризации психиатрии.

Muhammad Waqar Azeem[1,2], Howard Y. Liu[1,3], Nazish Imran[1,4], Bernardo Ng[1,5], Khalid Bazaid[1,6], Pronob K. Dalal[1,7], Mohan Issac[1,8], Afzal Javed[9,10]

[1]WPA Working Group on Medical Students; [2]Sidra Medicine, Weill Cornell Medicine, Doha, Qatar; [3]University of Nebraska Medical Center, Omaha, NE, USA; [4]King Edward Medical University, Mayo Hospital, Lahore, Pakistan; [5]Sun Valley Behavioral Medical and Research Center, Imperial, CA, USA; [6]University of Ottawa, Royal Ottawa Mental Health Center, Ottawa, ON, Canada; [7]King George's Medical University, Lucknow, India; [8]University of Western Australia. Fremantle Hospital, WA, Australia; [9]WPA President; [10]Pakistan Psychiatric Research Centre, Fountain House, Lahore, Pakistan

Перевод: Чибикова Е.Ю. (Самара)
Редактура: к. м. н. Рукавишников Г.В. (Санкт-Петербург)

Библиография

1. Javed A. World Psychiatry 2020; 19:411–2.
2. Javed A. World Psychiatry 2021; 20:146.
3. Javed A. World Psychiatry 2021; 20:451–2.
4. Bertelli M.O., Salvador-Carulla L., Munir K.M. et al. World Psychiatry 2020; 19:260.
5. Roy A, Courtenay K., Odiyoor M. et al. BJPsych Int 2021; 18:54–7.
6. Salvador-Carulla L., Reed G.M., Vaez-Azizi L. et al. World Psychiatry 2011; 10:175–80.
7. Rauch A, Negrini S., Cieza A. Arch Phys Med Rehab 2019; 100:2205–11.
8. Munir K. Curr Opin Psychiatry 2016; 29:95–102.
9. Constantino J.N., Sahin M., Piven J. et al. Am J Psychiatry 2020; 177:1091–3.

DOI:10.1002/wps.20979

Рабочая группа WPA по общественному психическому здоровью: цели и рекомендуемые действия

Campion J, Javed A. WPA Working Group on Public Mental Health: objectives and recommended actions. ***World Psychiatry*****. 2022; 21(2):330–331. doi:10.1002/wps.20981**

Сообщается, что на психические расстройства приходится почти треть глобального бремени болезней, измеряемого показателем ожидаемого количества потерянных лет трудоспособной жизни (*YLDs*)[1]. С другой стороны, психическое благополучие приводит к широким положительным последствиям[2]. Существуют эффективные общественные вмешательства в области психического здоровья для лечения психических расстройств, предотвращения связанных с ними воздействий, предотвращения возникновения психических расстройств и улучшения психического благополучия людей и психологической устойчивости[2,3].

Однако только меньшинство лиц с психическими расстройствами получает лечение, причем в странах с низким и средним уровнем дохода (СНСД) этот охват намного ниже[4]. Еще меньше охват вмешательств, направленных на предотвращение сопутствующих последствий психических расстройств, и ничтожен охват вмешательств, направленных на предотвращение психических расстройств или содействие психическому благополучию и психологической устойчивости. Этот пробел в реализации охвата услугами представляет собой нарушение права человека на здоровье и приводит к страданиям населения и связанным с этим экономическим издержкам[3]. Разрыв между потребностью в помощи и доступом к ней еще больше увеличился во время пандемии *COVID-19*[5-7].

Цели в области устойчивого развития Организации Объединенных Наций (ООН) поставили задачу обеспечить всеобщий охват к 2030 г., что включает лечение и профилактику психических расстройств, содействие психическому благополучию населения. В самом последнем Атласе психического здоровья Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) подчеркивается, что «глобальные цели могут быть достигнуты к 2030 г. только в том случае, если в течение следующих 10 лет государства-члены возьмут на себя коллективные глобальные обязательства по осуществлению масштабных инвестиций и расширению усилий на уровне стран в отношении к политике, законам, программам и услугам в области психического здоровья»[4].

Общественное психическое здоровье включает популяционный подход для улучшения охвата, результатов и координации вмешательств по лечению психических расстройств, предотвращению связанных с ними последствий, предотвращению развития психических расстройств и содействию психическому благополучию и устойчивости. Это направлено на поддержку эффективного, справедливого и постоянного снижения частоты психических расстройств, содействие психическому благополучию населе-

ния и достижение цели ООН в области устойчивого развития по всеобщему охвату услугами к 2030 г[3].

План действий WPA на 2020–2023 гг. рассматривает общественное психическое здоровье в качестве руководящего принципа[8,9]. Создана рабочая группа по общественному психическому здоровью, в которую вошли такие эксперты, как Дж. Аллан, Ф.К. Байнгана, Дж. Кэмпион, Ю. Хуанг, А. Джавед, Н. Лэмб, С. Левин, К. Лунд, М. Мармот, С. Саксена, Т. Шульце, Э. Сорель, Х. Ту, П. Удомратн, и М. ван Оммерен (наблюдатель).

Рабочая группа подчеркнула, что общественное психическое здоровье не имеет четкого определения или понимания, а в некоторых языках для него нет терминов. Это способствует отсутствию действий по соответствующим вопросам. Группа согласилась с приведенным выше определением, которое опубликовано на вебстранице Группы на веб-сайте WPA (www.wpanet.org/public-mental-health) и в недавней публикации[3].

Основная цель рабочей группы состоит в том, чтобы улучшить реализацию мероприятий по охране психического здоровья населения четырьмя способами. Во-первых, повысить осведомленность, ценность, признание и приоритетность этой области в национальной политике здравоохранения. Во-вторых, способствовать проведению национальных оценок неудовлетворенных потребностей общественного психического здоровья и необходимых действий, которые затем могут использоваться для разработки и реализации политики. В-третьих, содействовать обучению населения в области охраны психического здоровья, в том числе с помощью цифровых платформ, которые могут помочь психиатрам и другим специалистам в устранении пробелов в обеспечении общественного учебного плана, учебных целей и этапов обучения. Примеры обучения общественному психическому здоровью приведены на вышеупомянутой вебстранице Группы. Четвертый способ заключается в поддержке разработки комплексных подходов общественного здравоохранения к лечению и профилактике заболеваний в области психического здоровья, в том числе посредством взаимодействия с системами первичного и общего здравоохранения.

Дальнейшие цели включают в себя: а) работу с заинтересованными странами для содействия этим подходам с определенным финансированием; б) взаимодействие с другими организациями, занимающимися вопросами охраны психического здоровья населения (до сих пор в их число входили Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), Международный чрезвычайный фонд помощи детям при ООН (ЮНИСЕФ) и ВОЗ); в) распространение работ, имеющих отношение к общественному психическому здоровью, посредством публикаций, презентаций и обучения, в том числе в режиме онлайн; г) поддержка общественного подхода к охране психического здоровья в других областях Плана действий WPA на 2020–2023 гг., включая психическое здоровье детей, подростков и молодежи, лечение сопутствующих заболеваний и партнерство с другими организациями.

Публикации, уже подготовленные рабочей группой, включают редакционную статью о данной области в целом[10], статьи, посвященные подходу общественного психического здоровья к пандемии *COVID-19*[11-13], а также документы о необходимых действиях по устранению сбоев в реализации общественного психического здоровья[3,14]. Члены рабочей группы выступали с докладами на Всемирных конгрессах психиатрии в 2021 и 2022 гг., а также на общественном симпозиуме по психическому здоровью на Международном конгрессе Королевского колледжа психиатров Великобритании в 2022 г.

Для достижения консенсуса в отношении необходимых действий по устранению пробелов в реализации общественного здравоохранения в области охраны психического здоровья членам рабочей группы было предложено внести свой вклад в статью[3] о политике здравоохранения, в которой рекомендуются следующие шесть действий: 1) оценка неудовлетворенных потребностей, оценка воздействия и связанных с этим экономических выгод от улучшения охвата, а также совместная защита прав, промоция и лидерство; 2) общественная психиатрическая практика; 3) обучение населения аспектам общественного психического здоровья и повышение уровня его знаний; 4) расширение охвата вмешательств в области общественного психического здоровья с помощью подходов, основанных на условиях, интегрированных подходах, цифровых технологиях, максимальном использовании существующих ресурсов и сосредоточении внимания на вмешательствах с высокой эффективностью; 5) подход, основанный на правах, законодательстве и регулировании; 6) исследования в области общественного психического здоровья, в том числе ориентированные на реализацию планов.

Jonathan Campion[1-3], Afzal Javed[4,5]
[1]South London and Maudsley NHS Foundation Trust, London, UK; [2]WPA Working Group on Public Mental Health; [3]University of Cape Town, Cape Town, South Africa; [4]WPA President; [5]Warwick Medical School, University of Warwick, Warwick, UK

Перевод: Нахаева М.И. (Санкт-Петербург)
Редактура: к. м. н. Чумаков Е.М. (Санкт-Петербург)

Библиография

1. Vigo D., Thornicroft G., Atun R. Lancet Psychiatry. 2016; 3:171–8.
2. Campion J. Public mental health: evidence, practice and commissioning. London: Royal Society for Public Health, 2019.
3. Campion J., Javed A., Lund C. et al. Lancet Psychiatry. 2022; 9:169–82.
4. World Health Organization . Mental health atlas 2020. Geneva: World Health Organization, 2021.
5. World Health Organization. The impact of COVID–19 on mental, neurological and substance use services. Geneva: World Health Organization, 2020.
6. Adhanom Ghebreyesus T. World Psychiatry. 2020; 19:129–30.
7. Stewart DE, Appelbaum PS. World Psychiatry. 2020; 19:406–7.
8. Javed A. World Psychiatry. 2021; 20:146.
9. Javed A. World Psychiatry. 2021; 20:451–2.
10. Campion J., Javed A., Vaishnav M. et al. Indian J Psychiatry. 2020; 62:3–6.
11. Campion J., Javed A., Sartorius N. et al. Lancet Psychiatry. 2020; 7:657–9.
12. Campion J., Javed A., Marmot M. et al. World Soc Psychiatry. 2020; 2:77–83.
13. Campion J. Public mental health briefing on COVID–19. www.wpanet.org/public–mental–health.
14. Campion J., Javed A., Saxena S. et al. Indian J Psychiatry (in press).

DOI:10.1002/wps.20981

МКБ-11 официально вступила в силу

Pezzella P. The ICD-11 is now officially in effect. ***World Psychiatry*****. 2022; 21(2):331–332. doi:10.1002/wps.20982**

Международная классификация болезней 11 пересмотра (МКБ-11) вступила в силу 1 января 2022 г. Всем государствам – членам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) теперь будет предложено использовать новую версию классификации с целью представления статистики по заболеваемости и смертности. Для облегчения перехода от МКБ-10 к МКБ-11 предоставляется специальный пакет реализаций.

МКБ-11 состоит из 26 глав, соответствующих группам заболеваний, а также из дополнительного раздела (Глава 5), посвященного оценке функционирования. Глава 6 посвящена психическим, поведенческим расстройствам и расстройствам нейропсихологического развития. Отдельные главы отведены расстройствам сна и бодрствования (Глава 7) и сексуальным дисфункциям (Глава 17). В дополнение к главам «Травмы, отравления или некоторые другие последствия внешних причин» (Глава 22) и «Факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения» (Глава 24), уже имеющимся в МКБ-10, добавлена новая глава «Традиционная медицина: нарушения здоровья» (Глава 26).

Основные области деятельности, для которых предназначена классификация, включают сертификацию и отчетность о причинах смерти; кодирование заболеваемости и отчетность плюс отчетность по первичной медицинской помощи; группировку по диагнозу (*DRG*) и обозначение смешанных случаев; оценку и мониторинг безопасности, эффективности и качества медицинской помощи; исследования и проведение клинических испытаний и эпидемиологических исследований; оценку функционирования; ведение клинической документации (https://icd.who.int).

МКБ-11 содержит 17 тыс. кодов и более 120 тыс. кодируемых терминов. Она является полностью цифровой и общедоступной. На сегодняшний день она переведена на английский, испанский, китайский, арабский и французский языки.

Клинические описания и диагностические требования (КОДТ) в отношении состояний, связанных с психическим здоровьем, соответствующие клиническим описаниям и диагностическим указаниям (КОДУ) МКБ-10, служат неотъемлемой частью МКБ-11. Они охватывают 20 групп расстройств, в числе которых расстройства нейропсихического развития, шизофрения или другие первичные психотические расстройства, кататония, аффективные расстройства, расстройства, связанные с тревогой или страхом, обсессивно-компульсивные и сходные расстройства, расстройства, специфически связанные со стрессом, диссоциативные расстройства, расстройства питания и пищевого поведения, расстройства естественных отправлений, расстройства телесных ощущений и переживаний, расстройства вследствие употребления психоактивных веществ и аддиктивного поведения, расстройства контроля побуждений, деструктивные и диссоциальные поведенческие расстройства, расстройства личности и личностные черты, парафилические расстройства, имитированные расстройства, нейрокогнитивные расстройства, психологические и поведенческие факторы, влияющие на расстройства или заболевания, классифицированные в других главах, и вторичные психические и поведенческие нарушения, связанные с расстройствами и заболеваниями, классифицированными в других главах.

Для каждой категории, включенной в каждую из перечисленных групп, существуют разделы, посвященные основным (обязательным) признакам, дополнительным клиническим признакам, границе с нормой (порогом), особенностям течения, развития, культуральным особенностям, особенностям, связанным с полом и/или гендером, и границам с другими расстройствами и состояниями (дифференциальный диагноз).

Разработка КОДТ, в которую эксперты WPA внесли значительный вклад (в том числе выступая в качестве председателей в нескольких рабочих группах), считается наиболее масштабным международным процессом, когда-либо осуществлявшимся для классификации психических расстройств[1]. Основные различия между КОДТ и диагностическими критериями DSM-5, а также основные спорные вопросы, которые обсуждались при разработке КОДТ, были подробно рассмотрены в данном журнале[2-13].

Доработке КОДТ предшествовала обширная программа международных полевых исследований. К ним относятся интернет-исследования и клинические исследования. Полевые исследования в Интернете проводились через Глобальную сеть клинической практики ВОЗ (https://gcp.network). В настоящее время она включает более 16 тыс. клиницистов из 159 стран (51% психиатров, 30% психологов; 40% из Европы, 25% из западной части Тихого океана, 24% из Америки, 5% из Юго-Восточной Азии, 3% из Восточного Средиземноморья и 3% из Африки; 63% из стран с высоким уровнем дохода, 37% из стран со средним и низким уровнем дохода). Полевые исследования на базе клиник состоялись при участии сотрудничающих центров ВОЗ. Проведенное в Интернете полевое исследование[14] с участием 928 медицинских работников из всех регионов ВОЗ показало, что в среднем КОДТ по МКБ-11 для 10 выбранных психических расстройств показали значительно более высокую диагностическую точность (71,9% против 53,2%), а также бóльшую простоту использования, бóльшую ясность, более высокую степень соответствия и снижение времени, необходимого для постановки диагноза, по сравнению с КОДУ МКБ-10.

В настоящее время реализуется международная программа обучения, ориентированная на КОДТ. Первый комплексный 20-часовой онлайн-курс был организован Сотрудничающим центром ВОЗ по исследованиям и обучению в области психического здоровья в Неаполе и Европейской психиатрической ассоциацией с 9 по 30 апреля 2021 г. Курс координировали *G.M. Reed* и *M. Maj*. Данный курс также охватывал несколько разделов КОДТ (шизофрения или другие первичные психотические расстройства, аффективные расстройства, расстройства, связанные с тревогой или страхом, обсессивно-компульсивные и сходные расстройства, расстройства, специфически связанные со стрессом, расстройства питания и пищевого поведения, расстройства вследствие употребления психоактивных веществ и аддиктивного поведения и расстройства личности). В преподавательский состав вошли *W. Gaebel*, *M. Cloitre*, *M. Maj*, *C.S. Kogan*, *P. Monteleone*, *M. Swales*, *J.B. Saunders* и *N.A. Fineberg*. В очном обучении приняли участие 120 психиатров, отобранных из почти 500 претендентов, представляющих 78 разных стран. Еще одна группа из 250 психиатров получила доступ к курсу по запросу.

Учебный курс с эксклюзивным доступом для членов Глобальной сети клинической практики ВОЗ был орга-

низован Сотрудничающим центром ВОЗ в Колумбийском университете совместно с Департаментом ВОЗ по вопросам психического здоровья и употреблению психоактивных веществ. Курс состоит из 15 онлайн-учебных модулей, каждый из которых посвящен определенной группе расстройств и занимает от 1 до 1,5 часа. Каждый блок содержит описание соответствующей диагностической группы и основных нововведений по отношению к МКБ-10. Для проверки понимания содержания курса пред усмотрены контрольные вопросы. В рамках данного обучения участники имеют возможность попрактиковаться, применяя диагностические рекомендации к примерам в виде клинических случаев.

Учебный курс, организованный совместно WPA и Глобальной академией психического здоровья, по структуре схожий с курсом, созданным Неапольским сотрудничающим центром ВОЗ и Европейской психиатрической ассоциацией, но с доступом для психологов и практикующих врачей первичного звена, проходил в режиме онлайн с 8 по 29 ноября 2021 г.

Международная консультативная группа ВОЗ по обучению и внедрению МКБ-11 «Психические, поведенческие расстройства и расстройства нейропсихического развития» была создана для разработки и оценки процессов обучения и внедрения МКБ-11 в различных странах. Бывшие сотрудники WPA, внесшие вклад в разработку КОДТ, такие как *M. Maj*, *W. Gaebel* и *D. Stein*, являются членами этой Консультативной группы.

Pasquale Pezzella
WHO Collaborating Centre for Research and Training in Mental Health, Naples, Italy

Перевод: Чибикова Е.Ю. (Самара)
Редактура: к. м. н. Рукавишников Г.В. (Санкт-Петербург)

Библиография

1. Reed G.M., First M.B., Kogan C.S. et al. World Psychiatry 2019; 18:3–19.
2. First M.B., Gaebel W., Maj M. et al. World Psychiatry 2021; 20:34–51.
3. Pinto da Costa M., Ng R.M.K., Reed G.M. World Psychiatry 2021; 20:148–9.
4. Perris F. World Psychiatry 2020; 19:263–4.
5. Piegari G. World Psychiatry 2021; 20:313–4.
6. Giuliani L. World Psychiatry 2021; 20:457–8.
7. Maj M., Stein D.J., Parker G. et al. World Psychiatry 2020; 19:269–93.
8. Maj M., van Os J., De Hert M. et al. World Psychiatry 2021; 20:34–51.
9. Stein D.J., Craske M.G., Rothbaum B.O. et al. World Psychiatry 2021; 20:336–56.
10. Kotov R., Jonas K.G., Carpenter W.T. et al. World Psychiatry 2020; 19:151–72.
11. Krueger R.F., Hobbs K.A., Conway C.C. et al. World Psychiatry 2021; 20:171–93.
12. Zimmerman M. World Psychiatry 2021; 20:70–1.
13. Fried E.I., Greene A.L., Eaton N.R. World Psychiatry 2021; 20:69–70.
14. Gaebel W., Stricker J., Riesbeck M. et al. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci 2020; 270:281–9.

DOI:10.1002/wps.20982

Русская версия журнала ВПА
«Всемирная психиатрия» издается как приложение
к журналу «Психиатрия и психофармакотерапия»
им. П.Б. Ганнушкина
(ISSN 2075–1761, Рег. номер ПИ №ФС 77-64502 от 31 декабря 2015 года)

БЛАГОДАРНОСТЬ
Перевод на русский язык, издание и распространение журнала осуществлены благодаря поддержке
СОЮЗА ОХРАНЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ