|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Таблица.** Перечень формализованных показателей исследований, выделенный в соответствии с критериями отбора  **Table**. A list of formalized research indicators highlighted in accordance with the selection criteria | | | | |
| **Информация о публикации (авторы, год, страна происхождения)** | **Выборка** | **Дизайн и процедура исследования** | **Методы психологической диагностики** | **Данные о психологических характеристиках микросоциального окружения пациентов в контексте их взаимосвязи с течением АР** |
| Петрова Н.Н. и др., 2019 [25], Россия | 121 пациент  **Диагноз:** РДР  **Возраст:** —  **Пол:** — | Кросс-секционное | Шкала Монтгомери–Асберга для оценки депрессии (Montgomery–Аsberg Depression Rating Scale — MADRS); краткая оценка когнитивных функций у пациентов с аффективными расстройствами (Brief Assessment of Cognition in Affective Disorders — BAC-A); краткая форма опросника для оценки качества жизни (Short Form-36 Health Survey Questionnaire — SF-36) | Недостаточная включённость больного в социальное взаимодействие является предиктором неполной ремиссии |
| Хритинин Д.Ф. и др., 2014 [26], Россия | 103 пациента  **Диагноз:** ШАР  **Возраст:** —  **Пол:** 52 (50,61%) женщины, 51 (49,39%) мужчина | Кросс-секционное | Клинико-психопатологический; клинико-динамический | Наличие у родственников пациентов более рационального отношения к заболеванию, стремление больного к самостоятельности при выполнении повседневных дел и включённость в семейные отношения повышают качество ремиссии и снижают суицидальный риск |
| Cerit C. et al., 2012 [29], Турция | 80 пациентов  **Диагноз:** БАР  **Возраст:** M=37,57 (SD=10,37)  **Пол:** 65 (81,25%) женщин, 15 (18,75%) мужчин | Кросс-секционное | Диагностическая шкала биполярного спектра (Bipolar Disorder Functioning Questionnaire — BDFQ); шкала депрессии Бека (Beck Depression Inventory — BDI); шкала внутренней стигмы психических заболеваний (Internalized Stigma of Mental Illness Scale — ISMI; многомерная шкала восприятия социальной поддержки (The Multidimensional Scale of Perceived Social Support — MSPSS) | Количество госпитализаций связано с социальной и семейной поддержкой, а также стигматизацией. Субъективно воспринимаемая социальная поддержка и интернализированная стигматизация определяют характер социального функционирования пациентов с БАР |
| Conradi H.J. et al., 2018 [27], Нидерланды | 103 пациента  **Диагноз:** РДР  **Возраст:** M**=**44,9 лет (SD=10,9)  **Пол:** 75(72,8%) женщин, 28 (25%) мужчин | Рандомизированное контролируемое | Комплексное международное диагностическое интервью (Composite International Diagnostic Interview — CIDI); опыт близких отношений (Experiences in Close Relationships questionnaire — ECR-R) | Избегающий и тревожный типы привязанности выступают в качестве предикторов более высокой частоты возникновения и степени тяжести депрессии. В то время как безопасный тип привязанности является предиктором более высокой продолжительности ремиссии, более низкой тяжести депрессии и частоты рецидивов |
| Corrigan P.W. et al., 2004 [37], США | 176 пациентов  **Диагноз**: шизофрения, БАР, РДР  **Возраст:** M=41,3 (SD=10,5)  **Пол:** 109 (62,1%) женщин, 67 (37,9%) мужчин | Кросс-секционное | Расширенная версия краткой психиатрической оценочной шкалы (Expanded version of the Brief Psychiatric Rating Scale — BPRS, 24 items); шкала социальных сетей (Social Network Scale — SNS) | Наличие социальной поддержки и большая удовлетворенностью ею связаны с более высокими показателями выздоровления по BPRS |
| Ezquiaga E. et al., 1998 [23], Испания | 90 пациентов  **Диагноз**: РДР  При повторном замере N=87  **Возраст**: M=46,3 (SD=10,93)  **Пол:** 67 (77%) женщин, 20 (23%) мужчин | Проспективное | Шкала оценки депрессии Гамильтона (Hamilton Rating Scale for Depression — HAM-D-21); интервью о социальной поддержке Майнхема (Mannheim Interview on Social Support — MISS) | Обнаружена связь показателей социальной поддержки и общего функционирования пациента с качеством ремиссии |
| Ezquiaga E. et al., 2004 [33], Испания, США | 57 пациентов  **Диагноз:** РДР  **Возраст:** М=47,1 (SD=10,14)  **Пол:** 44(77%) женщины, 13 (23%) мужчин | Проспективное | Шкала оценки депрессии Гамильтона (Hamilton Rating Scale for Depression — HAM-D-21); шкала общего клинического впечатления (The clinical global impression scale — CGI); шкала глобального функционирования (The global assessment of functioning scale — GAF); план самооценки и социальной поддержки (The Self-Evaluation and Social Support Schedule — SESS) | Психосоциальные переменные имеют слабые и противоречивые взаимосвязи с параметрами течения заболевания |
| Honig A. et al., 1997 [28], Нидерланды | 29 пар(пациент и значимый родственник/психообразовательная группа)  23 пары (пациент и значимый родственник/контрольная группа)  **Диагноз:** БАР  **Возраст пациентов:** M=43,8 (SD=13,0)  **Возраст** **родственников:** M=47,1 (SD=13,7) | Рандомизированное контролируемое | Краткая психиатрическая оценочная шкала (Brief Psychiatric Rating Scale — BPRS); образец пятиминутной речи (Five-Minute Speech Sample — FMSS) | Высокие показатели ЭЭ у родственников пациентов ассоциированы с большим количеством госпитализаций у больных |
| Keitner G.I. et al., 1995 [15], США | 45 пар (пациентов и членов семьи)  **Диагноз:** РДР  **Возраст:** M=41,62 (SD=11,75)  **Пол:** 27 (60%) женщин, 18 (40%) мужчин | Рандомизированное контролируемое | Схема оценки семьи (Family Assessment Device — FAD); клиническая рейтинговая шкала МакМастера (McMaster Clinical Rating Scale — MCRS) | Примерно 50% семей пациентов с депрессивными расстройствами охарактеризовали свою семью как дисфункциональную. Обнаружена связь между общим семейным функционированием и тяжестью депрессивной симптоматики |
| Kim E.Y. et al., 2004 [16], США | 125 пар (пациент и родственник)  **Диагноз:** БАР  повторный замер **N**=107  **возраст:** M=35,89 (SD=10,36)  **пол:** 74 (59%) женщины, 51 (41%) мужчина | Рандомизированное контролируемое | Диагностическая шкала для аффективных расстройств и шизофрении (Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia, Change Version — SADS-C); Кембервильское семейное интервью (Сamberwell Family Interview — CFI) | Семейный ЭЭ статус не связан с показателями рецидива. В то же время более высокий уровень ЭЭ у родственников связан с более высоким уровнем депрессивной симптоматики у пациентов в течение 2-летнего периода наблюдения, независимо от условий лечения. Более высокая частота критических комментариев предсказывает более высокие уровни мании и депрессии при последующем наблюдении |
| Kronmüller K.T. et al., 2008 [32], Германия | 50 пар(пациенты и их супруги)  **Диагноз:** БАР  **Возраст:** M=44,74 (SD=9,3)  **Пол:** 33 (66%) женщины, 17 (34%). мужчин  **Возраст супругов:** M=43,98 (SD=10,3) | Проспективное | Шкала Гамильтона для оценки депрессии (Hamilton Depression Rating Scale — HDRS); шкала депрессии Бека (Beck Depression Inventory — BDI); образец пятиминутной речи немецкоязычная версия (German version of the Five-Minute Speech Sample — FMSS); индекс воспринимаемой критики (Perceived Criticism Index — PCI) | ЭЭ не является предиктором рецидивов. Оценка взаимосвязи между рецидивами и ЭЭ показала, что частота рецидивов составила 56,52% в группе с высоким уровнем ЭЭ и 55,56% в группе с низким уровнем ЭЭ |
| Lex C. et al., 2022 [34], США, Германия, Австрия | 76 пар (пациент и близкий родственник)  **Диагноз:** БАР  **Возраст:** M=43,96 (SD=11,81)  **Пол:** 38 (50%) женщин, 38 (50%) мужчин  **Родственники:** 31 супруг, 45 — другие близкие родственники | Рандомизированное контролируемое | Шкала депрессии Бека (Beck Depression Inventory — BDI); шкала мании Бека Рафаэльсена (Bech Rafaelsen Mania Scale — BRMAS); перечень для самооценки мании (Self Rating Mania Inventory — SRMI); шкала меланхолии Бека Рафаэльсена (Bech Rafaelsen Melancholia Scale — BRMS); шкала семейных установок (Family Attitude Scale — FAS);  Шкала воспринимаемой критики (Perceived Criticism Measure — PCM) | Уровень воспринимаемой критики и характер семейных отношений выступают в качестве потенциальных модераторов результатов лечения в БАР. В частности, выраженность критических оценок со стороны родственников по отношению к больному является предиктором рецидивов депрессии у пациентов, особенно на этапе поддерживающей терапии |
| Miklowitz D.J. et al., 2003 [17], США | 101 пациент  **Диагноз:** БАР  повторный замер N=82  **Возраст**: M= 35,6 (SD=10,2)  **Пол**: 64 (64%) женщины, 37 (36%) мужчин | Рандомизированное контролируемое | Диагностическая шкала для аффективных расстройств и шизофрении (Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia, Change Version — SADS-C) | Семейная поддержка является протектором возникновения депрессивной симптоматики при БАР и РДР |
| Miklowitz D.J. et al., 2005 [12], США | 360 пациентов  **Диагноз:** БАР и другие аффективные расстройства  Повторный замер N=343  **Возраст**: M= 40,6 (SD=12,6)  **Пол:** 226 (63%)женщин, 134 (37%) мужчины | Лонгитюдное | Шкала Монтгомери–Асберг для оценки депрессии (Montgomery–Аsberg Depression Rating Scale — MADRS); оценочная шкала маний Янга (Young Mania Rating Scale — YMRS); шкала депрессии Бека II (Beck Depression Inventory-II — BDI-II); шкала воспринимаемой критики (Perceived Criticism Measure — PCM) | Семейный уровень ЭЭ и субъективная оценка пациентами выраженности критики со стороны родственников напрямую не связаны с показателем времени до возникновения рецидива и наличием симптомов АР у пациентов при последующем наблюдении. В то же время высокий уровень ЭЭ в семье ассоциирован с высоким уровнем депрессии, независимо от условий лечения, а выраженность субъективно переживаемого больным дистресса в ответ на критику со стороны родственников определяет большую тяжесть у него депрессивных и маниакальных симптомов |
| Perlick D.A. et al., 2001 [19], США | 264 пар (пациент и родственник, осуществляющий уход)  **Диагноз:** БАР, ШАР  Повторный замер N**=**216  **Возраст:** M=38,6 (SD=13,58)  **Пол:** 121 (56%) женщина, 95 (44%) мужчин  **Возраст родственников:** M=49,25 (SD=14,1)  **Пол родственников:** 146 (67%) женщины, 70 (45%) мужчин | Проспективное | Диагностическая шкала для аффективных расстройств и шизофрении, версия без ограничений по сроку (Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia, Lifetime Version — SADS-L); краткая психиатрическая оценочная шкала (Brief Psychiatric Rating Scale — BPRS); шкала оценки социального поведения (The Social Behavior Assessment Schedule — SBAS) | Выраженность показателей семейного бремени связана с параметрами течения заболевания. Высокие показатели бремени предсказывают последующий неблагоприятный исход (увеличивают риск возникновения рецидива) у пациентов с БАР |
| Reinares M. et al., 2006 [24], Испания | 86 пар (пациентов с и лицо, осуществляющее уход)  **Диагноз:** БАР  **Возраст:** M= 35,48 (SD=11,09)  **Пол:** 50 (58%) женщин и 36 (42%) мужчин  **Возраст родственников:** M=49,05 (SD=11,4)  **Пол родственников (опекунов)**: 59 (69%) женщин, 28 (31%) мужчин | Кросс-секционное | Шкала Гамильтона для оценки депрессии (Hamilton Depression Rating Scale — HDRS); оценочная шкала маний Янга (Young Mania Rating Scale — YMRS); шкала оценки социального и профессионального функционирования (Social and Occupational Functioning Assessment Scale — SOFAS); шкала оценки социального поведения (The Social Behavior Assessment Schedule — SBAS) | Уровень бремени значительно выше у лиц, осуществляющих уход за пациентами с БАР, которые пережили рецидив в течение предыдущих двух лет. Наиболее выраженное стрессовое воздействие связано с поведением пациента, в частности, гиперактивностью, раздражительностью, замкнутостью больного |
| Scott J. et al., 2012 [31], Великобритания | 81 пациент  **Диагноз:** БАР  **Возраст:** M= 42,2 (SD=11,3)  **Пол:** 46 (57%) женщин, 35 (43%) мужчин  Родственники: N**=**33 | Проспективное | Шкала оценки внутреннего состояния (Internal State Scale — ISS); оценка воспринимаемой чувствительности/воспринимаемой критики (Perceived Sensitivity/Perceived Criticism — PS/PC); интервью информированности об аффективных расстройствах (The Knowledge about Affective Disorders Interview — KADI) | Высокий уровень воспринимаемой критики, плохое понимание особенностей болезни близкими людьми и неоптимальная приверженность лечению являются факторами риска госпитализации |
| Simoneau T.L. et al., 1999 [20],США | 44 пациента  **Диагноз:** БАР  **Возраст**: M=34 (SD=9)  **Родственники:** N=52 | Рандомизированное контролируемое | Диагностическая шкала для аффективных расстройств и шизофрении (Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia, Change Version — SADS-C); Кембервильское семейное интервью (Сamberwell Family Interview — CFI); система категорий взаимодействия с партнером (Category System for Partner Interactions — KPI) | Показатели ЭЭ связаны с общим семейным коммуникативным стилем (преобладанием негативных/позитивных вербальных и невербальных интеракций). Родственники с высоким ЭЭ демонстрируют больше негативных утверждений, чем родственники с низким ЭЭ, в то время как пациенты из семей с высоким ЭЭ более невербально негативны и менее невербально позитивны, по сравнению с пациентами из семей с низким ЭЭ. Выраженность невербальных компонентов поведения пациентов ассоциирована с выраженностью у них симптоматики через 1 год наблюдения |
| Weinstock L.M. et.at., 2010 [21] США | 92 пациента  **Диагноз:** БАР  Повторный замер N**=**45  **Возраст:** M=39 (SD=11,5)  **Пол:** 52 (57%) женщины, 40 (43%) мужчин | Проспективное | Шкала Гамильтона для оценки депрессии модифицированная (Modified Hamilton Rating Scale for Depression — MHRSD); шкала меланхолии Бека Рафаэльсена (Bech Rafaelsen Melancholia Scale — BRMS); шкала общего функционирования из схемы оценки семьи (General Functioning subscale of the Family Assessment Device — FAD-GF); шкала межличностной поддержки (Interpersonal Support Evaluation List — ISEL) | Ни одна из психосоциальных переменных не являлась предиктором маниакальной симптоматики. Низкая социальная поддержка выступает в качестве предиктора депрессии в течение одного года наблюдения, в отличие от показателей семейного функционирования, не обнаруживших прогностического значения |
| Wesley M.S. et. al., 2018 [30], Индия | 150 пациентов  **Диагноз:** БАР  **Возраст:** M=32,82 (SD=9,23)  **Пол**: 54 (36%) женщины, 96 (64%) мужчин | Кросс-секционное | Оценочная шкала маний Янга (Young Mania Rating Scale — YMRS); шкала Гамильтона для оценки депрессии (Hamilton Depression Rating Scale — HDRS); многомерная шкала восприятия социальной поддержки (The Multidimensional Scale of Perceived Social Support — MSPSS) | Высокие показатели приверженности лечению, самооценки и социальной поддержки ассоциированы с более гармоничным личностным функционированием пациентов |
| Yan L.J. et al., 2005 [22], США | 64 пациента  **Диагноз:** БАР  Повторный замер N **=** 47  **Возраст:** M=42,0 (SD=13,1)  **Пол:** 22 (47%) женщины, 25 (53%) мужчин  Родственники N=45 | Лонгитюдное | Образец пятиминутной речи (Five Minute Speech Sample — FMSS) | Высокие оценки по шкалам ЭЭ у родственников являются предикторами рецидива депрессивной, но не маниакальной симптоматики |

*Примечание*: АР — аффективные расстройства, РДР — рекуррентное депрессивное расстройство, БАР — биполярное аффективное расстройство, ШАР — шизоаффективное расстройство, ЭЭ — эмоциональная экспрессия, М — среднее значение возраста, SD — стандартное отклонение. Перевод данных о диагнозах с английского языка осуществлялся в соответствии с международной статистической классификацией болезни и проблем, связанных со здоровьем — МКБ-10.