



Тукаев Р.Д.

Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

Доказательные исследования эффективности психотерапии: тренды и результаты

Конфликт интересов: не заявлен.

Подана: 18.07.2022

Принята: 21.09.2022

Контакты: tukaevrd@gmail.com

Резюме

Аналитический обзор доказательных исследований эффективности психотерапии за последние десятилетия построен на: 1) изучении тематики и динамических трендов публикаций рандомизированных клинических испытаний, метаанализов и систематических обзоров в базе PubMed по тематике методов психотерапии тревожных, аффективных, личностных расстройств, с доказанной эффективностью; 2) анализе сравнительной эффективности различных методов психотерапии. Показана эквивалентная эффективность методов психотерапии с доказанной эффективностью при отсутствии преимуществ отдельных методов, включая когнитивно-поведенческую терапию. Обсуждаются актуальные последствия полученных результатов и вопросы становления доказательных исследований эффективности психотерапии в России.

Ключевые слова: аналитический обзор, доказательные исследования эффективности психотерапии, рандомизированные клинические испытания, метаанализы, систематические обзоры, PubMed

Tukaev R.

Russian Medical Academy of Continuous Professional Education of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Moscow, Russia

Evidence-Based Studies of Psychotherapy Effectiveness: Trends and Results

Conflict of interest: nothing to declare.

Submitted: 18.07.2022

Accepted: 21.09.2022

Contacts: tukaevrd@gmail.com

Abstract

The analytic review of evidence-based studies on the effectiveness of psychotherapy in recent decades is based on: 1) reviewing the subject matter and dynamic publication trends of randomized clinical trials, meta-analyses, and systematic reviews in the PubMed

database on psychotherapy methods used in anxiety, affective, and personality disorders with evidence-based efficacy; and 2) analyzing the comparative effectiveness of various psychotherapy methods. Equivalent effectiveness of psychotherapy methods with evidence-based efficacy is shown in the absence of advantages of particular methods, including cognitive-behavioral therapy. The topical implications of the findings and the issues of establishing evidence-based studies of the efficacy of psychotherapy in Russia are discussed.

Keywords: analytical review, evidence-based studies of psychotherapy effectiveness, randomized clinical trials, meta-analyses, systematic reviews, PubMed

■ ВВЕДЕНИЕ

Прошло около 20 лет после публикации автором аналитического обзора по доказательным исследованиям эффективности психотерапии [3], в котором было рассмотрено 15 систематических обзоров (СО) Кокрановской библиотеки и Центра обзоров Йоркского университета (база данных DARE). Лишь в одном СО была поддержана эффективность когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) при синдроме хронической усталости, в 10 СО сделаны выводы об эквивалентной и весьма умеренной эффективности КПТ и иных методов психотерапии. Обзор, несмотря на использование методологии доказательного анализа, выявил ограничения, обусловленные: (1) несоответствием использованного дизайна исследований условиям психотерапии; (2) подбором болезненных расстройств для психотерапии по соответствию дихотомическим критериям исходов терапии (курение, ожирение); (3) влиянием предпочтения авторов на результаты и выводы исследований. За истекшее с момента опубликования обзора время произошел лавинообразный рост доказательных исследований эффективности психотерапии, обогатились их дизайн и подходы к критериальной оценке. Выросло число методов психотерапии, признанных доказательно эффективными, доказательный подход используется в анализе процессов и механизмов психотерапии.

В последние годы в отечественном психиатрическом, психотерапевтическом и, шире, медицинском сообществах возобладали мнение о превосходящей эффективности когнитивно-поведенческой терапии в сравнении с остальными методами психотерапии. Так, проведенный автором в 2021 г. на кафедре психотерапии и сексологии РМАНПО пилотный опрос 36 слушателей, врачей-психотерапевтов и психологов о наиболее эффективном, по их мнению, современном методе психотерапии показал, что 33 из них выделили КПТ. Очевидно, что мнение о превосходящей эффективности КПТ доминирует в медицинской среде и публичном пространстве, воспринимаясь как доказанный факт, что ведет к далекоидущим организационно-методическим, клиническим, образовательным последствиям. Поэтому прямое обращение к массиву современных доказательных исследований сравнительной эффективности методов психотерапии приобретает в настоящее время существенное значение.

Динамика, масштаб и специфика исследований психотерапии и ее эффективности по данным PubMed

За последние 30 лет доказательные исследования эффективности психотерапии (данные PubMed <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=psychotherapy+effectiveness>) прошли существенный путь развития (диаграмма 1).

Всего за 30 лет опубликовано 25 036 рандомизированных клинических испытаний (РКИ), метаанализов (МА) и систематических обзоров (СО). За период с 1991 по 2018 г. число публикаций возрастало практически в экспоненциальной зависимости, превысив 1000 публикаций в год к 2010 г., а 2000 публикаций – к 2015 г. Дальнейшая стагнация (2017–2020 гг.), даже количественный спад числа исследований в 2021 г. с высокой вероятностью определяются влиянием развившейся пандемии COVID-19. Суммарный объем исследований достиг уровня метаданных, порождая запрос на новые способы их анализа. Отметим, что методология поиска в базе данных PubMed позволяет оценивать скорее исследовательские тренды и, хотя реальное число чисто психотерапевтических исследований несколько ниже, итоги, безусловно, впечатляют.

За то же 30-летие по теме эффективности КПТ в базе данных PubMed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=CBT+effectiveness>) опубликовано 3501 РКИ, МА и СО (диаграмма 2). Линия тренда, характеризующая первоначальный экспоненциальный рост числа публикаций по эффективности КПТ, обрывается в 2015 г., сменяясь небольшим ростом, завершающимся в 2021 г. некоторым «пандемийным» спадом.

Вторым по представленности в публикациях PubMed среди методов с доказанной эффективностью является психодинамическая психотерапия (ПДТ). За 1991–2021 гг. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Psychodynamic+therapy+effectiveness>) на тему эффективности ПДТ опубликовано 322 РКИ, МА и СО (диаграмма 3). Отметим, что количество публикаций по ПДТ за 30-летие кратно уступает количеству таковых для КПТ, динамика также близка к экспоненциальному росту, завершающемуся 2016 г.

В ограниченной по объему статье невозможно детально рассмотреть совокупность исследований по иным известным в международной практике методам

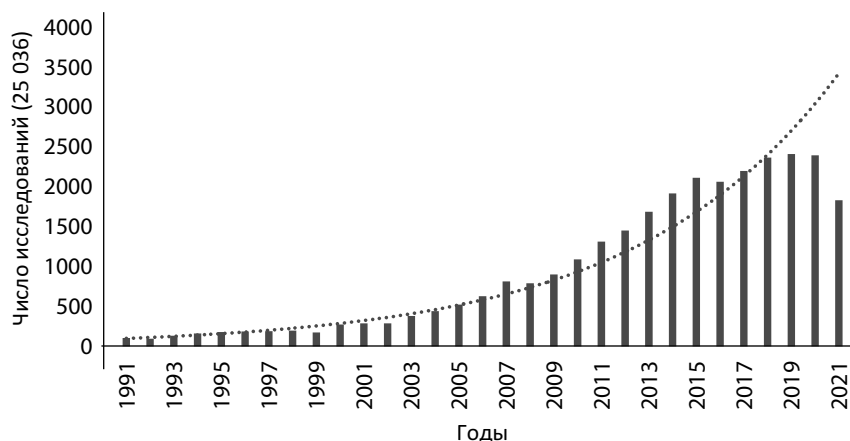


Диаграмма 1. Исследования по теме эффективности психотерапии за 1991–2021 гг.

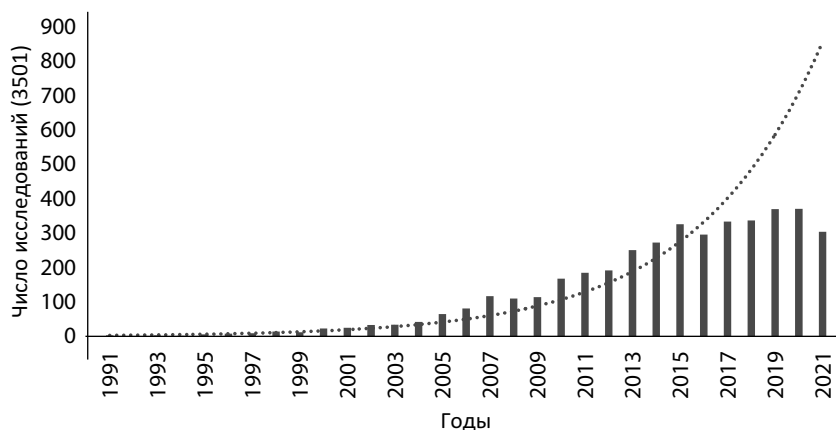


Диаграмма 2. Исследования по теме эффективности когнитивно-поведенческой психотерапии за 1991–2021 гг.

психотерапии. Скорее, будет оправдана оценка представленности в базе PubMed методов психотерапии, для которых проведено сравнение итоговой эффективности (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=psychotherapy+comparative+outcome+studies>) (диаграмма 4). Количество доказательных публикаций (8970 РКИ, МА, СО), сравнивающих эффективность различных методов психотерапии с разнообразными формами контроля (контрольная группа, контроль листа ожидания, контроль «терапией как обычно»), а также психотерапии с иными методами терапии возросло формально значительно, а их динамика также описывается кривой экспоненциального роста, окончившегося в 2018 г., с ожидаемым пандемическим спадом в 2020–2021 гг. Следует, однако, отметить, что реальное сравнение разных методов психотерапии проведено в единичных случаях, преобладает сравнение конкретного метода психотерапии с контролем, «терапией как обычно», полноразмерной комплексной терапии с отдельным психотерапевтическим приемом типа пресловутой «простой релаксации».

Анализ данных PubMed за последние 30 лет указывает на:

- 1) значительный, близкий к экспоненциальному рост числа доказательных исследований эффективности психотерапии, косвенно подтверждающий развитие и распространенность методов психотерапии, соответствующих доказательной парадигме;
- 2) количественное лидерство в доказательной оценке методов КПТ;
- 3) сходные тренды динамики различных исследований эффективности психотерапии в целом, разных методов, сравнения их эффективности, характеризующиеся в период с 1991 по 2015–2018 гг. экспоненциальным ростом, сменившимся 2–3-летней временной стагнацией и пандемическим спадом 2020–2021 гг.

Количество доказательных исследований эффективности психотерапии достигло уровня «больших данных», что резко ограничивает возможности использования бесчисленных РКИ, МА и СО как практиками психотерапии (что предъясняется как основная задача доказательного подхода), так и исследователями, аналитиками,

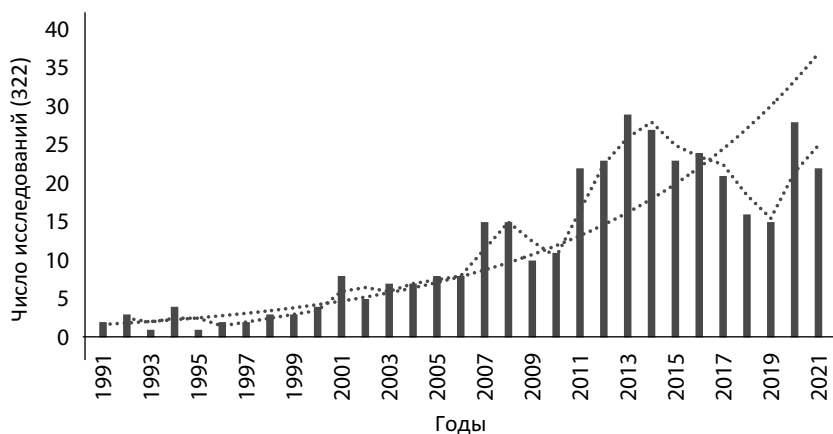


Диаграмма 3. Исследования по теме эффективности психодинамической психотерапии за 1991–2021 гг.

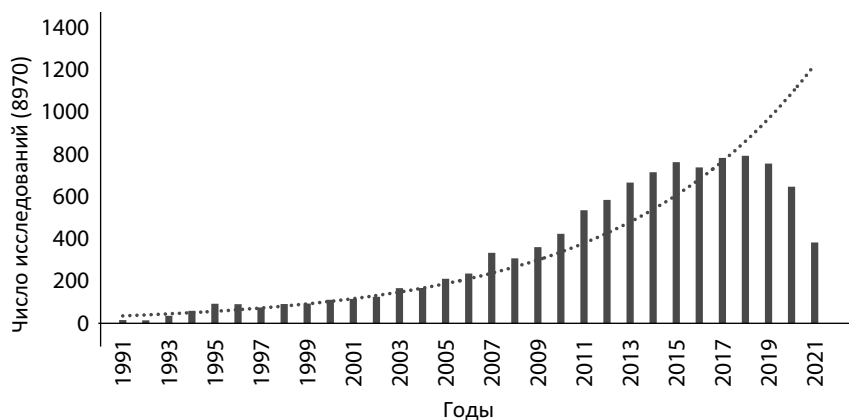


Диаграмма 4. Исследования по сравнительной эффективности методов психотерапии за 1991–2021 гг.

повышая риски тенденциозно-спекулятивного использования полученных результатов.

Актуальные области доказательных исследований психотерапии

Российская клиническая психотерапия ранее была нацелена на области невротических, а позже – тревожных, аффективных, личностных расстройств. В современной западной психотерапии активно развивается тема психотерапии боли, представленная за истекшее тридцатилетие 3151 РКИ, МА, СО (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=pain+psychotherapy>) (диаграмма 5). Она становится зоной возможного догоняющего развития отечественной психотерапии, в которой важно сначала критически и широко проанализировать уже полученные в мире результаты, сложившиеся практики (на основе классического принципа «Поспешай медленно»).

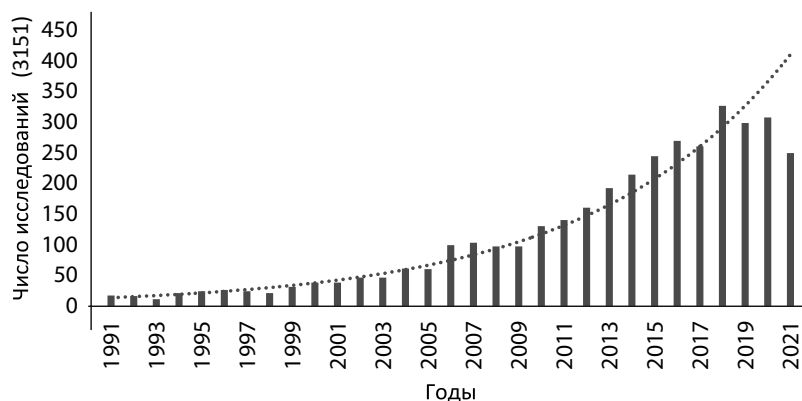


Диаграмма 5. Исследования по психотерапии боли за 1991–2021 гг.

С учетом эпидемиологии психических расстройств [1, 21] наибольшее значение имеет психотерапия (1) тревожных, (2) депрессивных, (3) аддитивных и (4) личностных расстройств. Анализ количественной динамики исследований психотерапии соответствующих расстройств представлен на диаграммах 6–10.

Следует отметить некоторое преобладание исследований по психотерапии тревожных расстройств (N=4526) (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=psychotherapy+anxiety+disorders>) над исследованиями по психотерапии депрессивных расстройств (N=4400) (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=psychotherapy+depressive+disorders>), в совокупности количественно доминирующих над исследованиями по психотерапии боли (N=3151), психотерапии аддитивных (N=1431) (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=psychotherapy+addictive+disorders>) и личностных расстройств (N=1223) (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=psychotherapy+personality+disorders>).

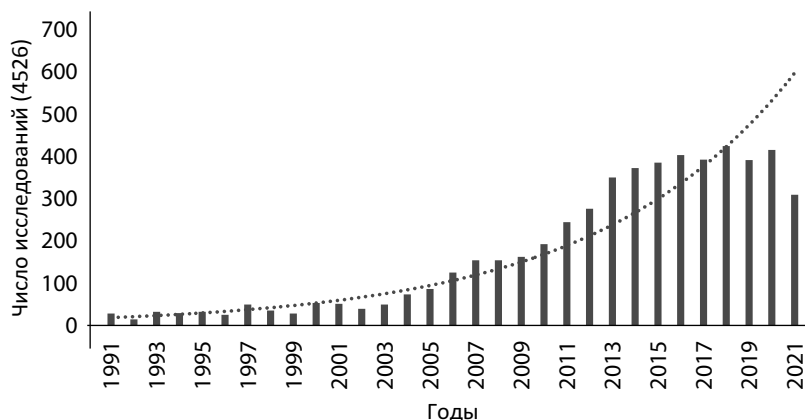


Диаграмма 6. Исследования по эффективности психотерапии тревожных расстройств за 1991–2021 гг.

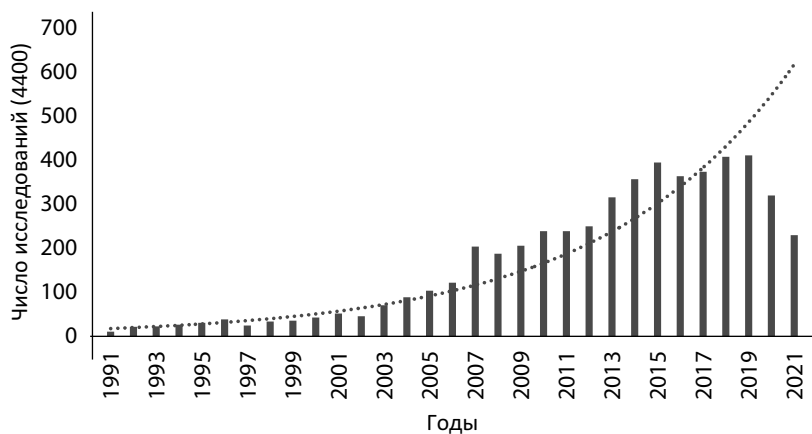


Диаграмма 7. Исследования по эффективности психотерапии депрессивных расстройств за 1991–2021 гг.

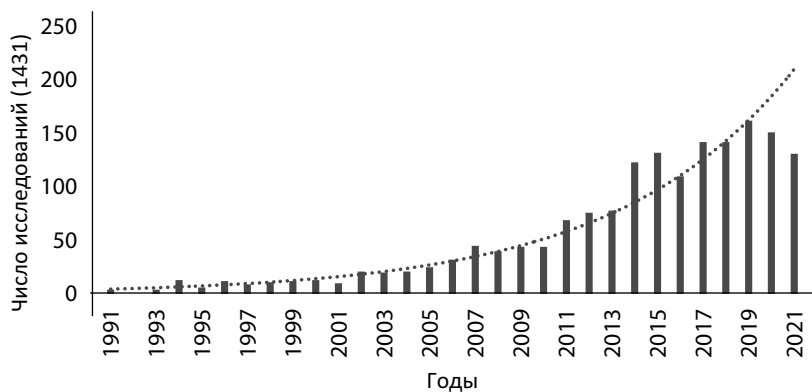


Диаграмма 8. Исследования по эффективности психотерапии аддиктивных расстройств за 1991–2021 гг.

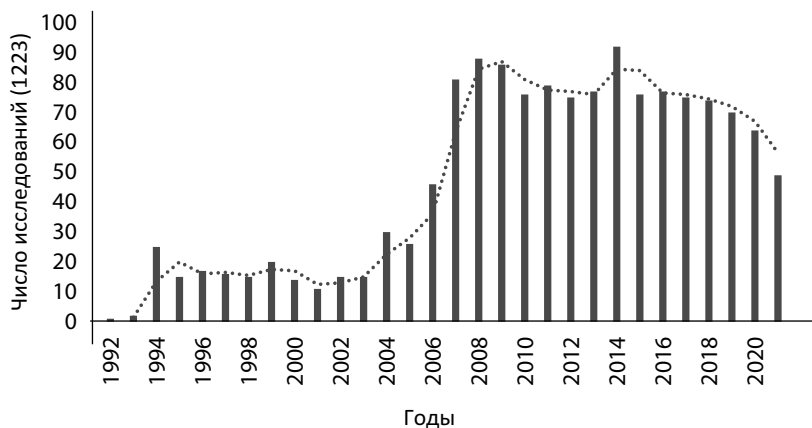


Диаграмма 9. Исследования по эффективности психотерапии личностных расстройств за 1991–2021 гг.

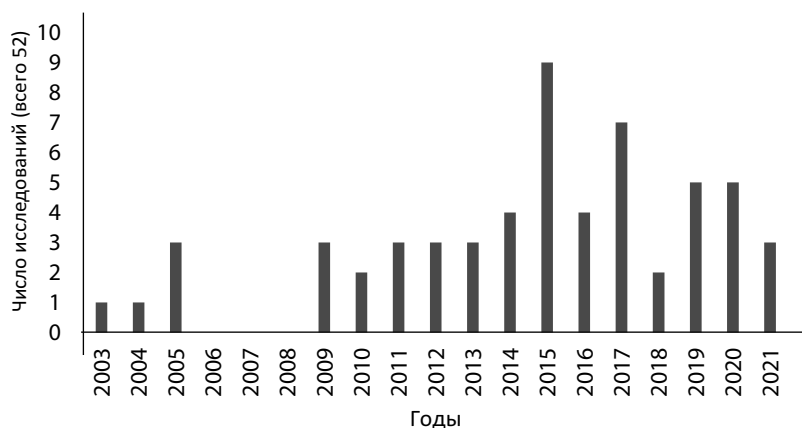


Диаграмма 10. Поиск сравнительных МА и СО в базе PubMed по ключевым словам: «cbt psychotherapies pharmacotherapy comparative outcome studies» за 2003–2021 гг.

Анализ динамических трендов доказательных исследований психотерапии выявляет сходство, близость таковых (укладывающихся в кривую экспоненциального роста) для тревожных, депрессивных, аддитивных расстройств и психотерапии боли, что, возможно, указывает на отсутствие методических ограничений, сходство проводимой психотерапии для данных областей ее применения. Произшедший с 2000 по 2008 г. почти кратный рост исследований психотерапии личностных расстройств, вероятно, указывает на произошедшее снятие методических ограничений методов психотерапии в данной области.

Результаты актуальных сравнительных исследований эффективности методов психотерапии

Достигшее уровня метаданных количество доказательных исследований эффективности психотерапии, казалось бы, должно предполагать массивное сопоставление эффективности различных методов с определением наиболее результативных. Однако данная задача ставится редко. Нами в базе PubMed проведен поиск МА и СО по ключевым словам «cbt psychotherapies pharmacotherapy comparative outcome studies» (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=cbt+psychotherapies+pharmacotherapy+comparative+outcome+studies>); его результаты приведены на диаграмме 10.

Число выявленных сравнительных исследований эффективности психотерапии (N=52) многократно уступает общему числу доказательных исследований психотерапии. Рассмотрим некоторые значимые частные результаты.

Так, в МА de Mello M. с соавторами [11] в 2005 г. проведено сравнительное изучение эффективности интерперсональной терапии (ИПТ) при большом депрессивном расстройстве, показавшее: (1) превосходство над плацебо; (2) эквивалентный эффект с фармакотерапией, не повысившийся при комбинированной терапии; (3) превосходство над КПТ. Однако в сходном МА van Hees M.L.J.M. с соавторами [22] отмечены: (1) эффективность ИПТ, КПТ, фармакотерапии при большом депрессивном расстройстве в сравнении с контролем; (2) практически равная эффективность

сопоставляемых методов, позволяющая оценивать все методы как терапию первого выбора.

В MA Mitte K. [15] в 2005 г. проведено сравнение психофармакотерапии панического расстройства, выявившее: (1) превосходство КПТ над контролем; (2) отсутствие различий эффективности поведенческой терапии (ПТ) с когнитивным компонентом и без него на симптомы тревоги и превосходство КПТ при симптомах депрессии; (3) фармакотерапия превышала эффект плацебо; (4) КПТ превосходила фармакотерапию либо была не менее эффективна; (5) комбинированная терапия не превосходила эффект КПТ. В MA Thorp S.R. с соавторами [21] проведено сравнение КПТ с релаксационным тренингом (РТ) и без него с одиночным РТ при тревожных расстройствах у пожилых, отмечена равная эффективность всех вариантов терапии в сравнении с контролем. В MA Magill M., Ray L.A. [14] оценена эффективность КПТ при алкогольной и наркотических зависимостях, показаны: (1) малый и снижающийся через 6 и 12 мес., но достоверный эффект КПТ при алкогольной зависимости; (2) умеренный эффект КПТ у зависимых от марихуаны. MA Roshanaei-Moghaddam B. с соавторами [17] 2011 г. посвящен сравнению эффективности КПТ и психофармакотерапии (ПФТ) тревожных и депрессивных расстройств. На репрезентативном материале показано: (1) преимущество КПТ перед ПФТ при тревожных расстройствах (за исключением социальной фобии); (2) эквивалентные эффекты при депрессивных расстройствах. В MA Cuijpers P. с соавторами [9] в 2014 г. предпринята попытка оценить эффективность психологических методов терапии генерализованного тревожного расстройства (ГТР). Выявлены: (1) отчетливая эффективность КПТ для симптомов тревоги и депрессии в сравнении с контролем листа ожидания; (2) малое число исследований по иным методам психотерапии, из которых отмечена «прикладная релаксация»; (3) непосредственные и отдаленные преимущества КПТ перед «прикладной релаксацией».

MA Seda G. с соавторами [18] 2015 г. основан на сопоставлении эффективности терапии повторяющихся ночных кошмаров, качества сна и ПТСР празозином и терапии повторным воображением. Сделан вывод о сопоставимой непосредственной эффективности сравниваемых методов. В MA Xie Cheng-Long [24] 2015 г. сопоставление КПТ и ПДТ при депрессии при болезни Паркинсона выявило равную их эффективность. Оценка эффективности и влияния на дисфункциональное мышление КПТ и других методов психотерапии проведена в MA Cristea I.A. и соавторов [8] в 2015 г. Отмечена эквивалентная эффективность разных методов психотерапии и фармакотерапии в сравнении с контролем, тогда как показатели дисфункционального мышления больше менялись при КПТ.

В репрезентативном Кохрановском CO Pompoli A. с соавторами [16] 2016 г. сопоставлена эффективность разных методов психотерапии панического расстройства: психообразования, поддерживающей психотерапии, физиологической терапии, поведенческой терапии, когнитивной терапии, КПТ, КПТ третьей волны и психодинамической терапии (ПДТ) в соотношении с контролем. Авторами с учетом недостаточности данных по ряду методов психотерапии показана сопоставимая эффективность анализируемых методов с некоторыми преимуществами КПТ, ПДТ, поддерживающей терапии при ПР.

В MA Cuijpers P. с соавторами [10] в 2016 г. проведено сравнение эффективности ИПТ с КПТ при депрессии, расстройствах пищевого поведения, выявившее

сопоставимые результаты. Wang Z. с соавторами [23] в 2017 г. показали эффективность КПТ и ПФТ при тревожных расстройствах у детей при меньшей доказательности для ПФТ.

Кохрановский CO Ijaz S. с соавторами [12] построен на оценке эффективности комбинированной (психотерапия + фармакотерапия) терапии резистентных к терапии депрессий. Сопоставлены КПТ, интенсивная краткосрочная ПДТ, ИПТ, диалектическая поведенческая терапия. Показано, что дополнение терапии антидепрессантами психотерапией повышает непосредственную и отсроченную эффективность терапии.

MA Steinert C. с соавторами [19] 2017 г. посвящен сравнению эффективности ПДТ, КПТ, ПФТ, статистический анализ по репрезентативной выборке показал эквивалентную эффективность сопоставляемых методов терапии.

В Кохрановском MA Kelly J.F. [13] 2020 г. сопоставлена эффективность Анонимных Алкоголиков (АА) и профессиональных 12-шаговых программ (ПДП) с КПТ и терапией повышения мотивации при алкогольной зависимости. Определена превосходящая эффективность АА/ПДП.

В массивном MA Carl E. [7] 2020 г., основанном на 79 РКИ (11 002 участника), проведено сопоставление обобщенных размеров эффекта для методов психотерапии с доказательно-обоснованной эффективностью (КПТ, ПТ, РТ, недирективной терапии, самооценивающей терапии, медитации осознанности, ПДТ, тренинга управления тревогой метакогнитивной терапии и др.) и ПФТ антидепрессантами (преимущественно) и транквилизаторами при ГТР. Психотерапия обладала размером эффекта от умеренного до высокого ($g=0,76$), тогда как ПФТ продемонстрировала малый размер эффекта ($g=0,38$) при ГТР. Полученная отчетливая и сопоставимая эффективность широкого спектра психотерапевтических методик, вдвое превышающая эффективность ПФТ, несомненно, делает психотерапию методом первого выбора при ГТР.

Поскольку полученная по вышеприведенным ключевым словам выборка из 52 МА и СО включает случаи сравнения эффективности разных методов психотерапии с доказанной ранее эффективностью, появляется возможность соотнести (1) случаи эквивалентной эффективности сравниваемых методов психотерапии, (2) случаи превосходящей, по мнению авторов, эффективности КПТ над иными методами психотерапии и, напротив, случаи превосходства иных методов психотерапии над КПТ. Результаты подобного сопоставления приведены в таблице.

Как следует из данных таблицы, из 52 МА и СО лишь в 20 проводилось непосредственное, приведшее к определенному результату сопоставление разных методов психотерапии, включая КПТ. В 14 исследованиях получена эквивалентная оценка эффективности КПТ и иных методов психотерапии, в 3 исследованиях отмечена превосходящая эффективность КПТ, тогда как еще в 3 исследованиях выявлена превосходящая эффективность иного метода психотерапии (12-шаговых программ, межличностной и психодинамической психотерапий). Разумеется, в тысячах РКИ, МА и

Результаты сопоставления эффективности методов психотерапии (2003–2022 гг.)

Эквивалентная эффективность методов психотерапии	Превосходящая эффективность КПТ	Превосходящая эффективность метода психотерапии над КПТ
14	3	3

СО выявлено превосходство КПТ над различными формами контроля (что справедливо и для других методов психотерапии с доказанной эффективностью), расширительное толкование которого и породило ошибочное суждение о превосходящей эффективности КПТ. Следует, однако, констатировать, что КПТ доминирует как наиболее распространенный метод психотерапии в мире в настоящее время, характеризуется доказанной эффективностью, с высокой вероятностью, эквивалентной эффективности иных методов с доказанной эффективностью, за исключением некоторых частных областей применения.

Итоговое обсуждение материалов доказательной оценки эффективности психотерапии

Итак, формализованный на основе доказательных данных анализ сравнительной эффективности психотерапии в областях психотерапии аффективных расстройств не выявил в противовес расхожему в широких медицинских кругах мнению-убеждению преимуществ КПТ перед иными методами психотерапии с доказанной эффективностью, подчеркнув лишь численное доминирование данного метода. Впечатление о превосходящей эффективности КПТ обусловлено, вероятно, бесконечным, в стиле медитативных мантр ретранслированием ритуального вывода РКИ, МА, СО о превосходящем эффекте КПТ над контролем, «терапией как обычно», «простой релаксацией», трансформировавшегося по законам массовой психологии (широко используемым в пропаганде) в мнение о глобальном превосходстве данного метода психотерапии. По сути, произошла обусловленная законами социальной суггестии и мифологии генерализация оценки, переоценка значимости широко распространенного метода, к которой доказательная медицина не имеет прямого отношения. Очевидным следствием случившейся переоценки эффективности КПТ (на месте которой мог оказаться иной распространенный метод психотерапии) в профессиональной медицинской среде при принятии организационно-методических решений следует, вероятно, опираться на (неизбежно пространный) научный анализ конкретных, тематических, доказательных данных, но не на мнения, убеждения экспертов, сформированные в том числе и по законам масс-психологии. Как видим, старое утверждение Б.Д. Карвасарского об эквивалентной эффективности развитых методов клинической психотерапии [2] нашло в очередной раз свое актуальное подтверждение.

Соотнесение собственного небольшого позитивного опыта доказательных исследований эффективности психотерапии [4–6] с регламентированной международной индустрией доказательных исследований психотерапии ставит вопросы о создании аутентичных российских организационных структур в области доказательной медицины, поддерживающих, регистрирующих, сохраняющих, стимулирующих национальные доказательные исследования в области медицины, включая психотерапию.

■ ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Kazakovtsev B. (2016) Sostoyaniye psikiatricheskikh sluzhb i rasprostranennost' psikhicheskikh rasstroystv v Rossiyskoy Federatsii v 2013–2015 godakh [The state of psychiatric services and the prevalence of mental disorders in the Russian Federation in 2013–2015]. *Psikhicheskoye zdorov'ye*, 7, pp. 3–22.
2. Karvasarskiy B. (1985) *Psikhoterapiya* [Psychotherapy]. M., 298 p.
3. Tukayev R. (2004) Otsenka effektivnosti psikhoterapii s pozitsii meditsiny, osnovannoy na dokazatel'stvakh [Evaluation of the effectiveness of psychotherapy from the standpoint of evidence-based medicine]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiiatriya*, vol. 14, no 1, pp. 87–96.

4. Tukaev R., Kuznetsov V. (2015) Kognitivno-orientirovannaya psihoterapiya pri trevozhnykh rasstroystvakh: ocenka v kontroliruemom issledovanii [Cognitive-oriented psychotherapy in anxiety disorders: assessment in controlled research]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikiatriya*, vol. 25, no 2, pp. 55–64.
5. Tukayev R. (2016) Opisanie klinicheskoy reytingovoy shkaly sistemnoy kachestvenno-kolichestvennoy otsenki protsessa i effektivnosti psikhoterapii trevozhnykh rasstroystv [The description of the clinical rating scale for the systemic qualitative and quantitative assessment of the process and effectiveness of psychotherapy for anxiety disorders]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikiatriya*, vol. 26, no 1, pp. 21–27.
6. Tukayev R., Kuznetsov V. (2019) Kriterii i prediktory effektivnosti psikhoterapii trevozhnykh rasstroystv [Criteria and predictors of the effectiveness of psychotherapy for anxiety disorders]. *Psikiatriya, psikhoterapiya i klinicheskaya psikhologiya*, vol. 10, no 2, pp. 291–302.
7. Carl E. (2020) Psychological and pharmacological treatments for generalized anxiety disorder (GAD): a meta-analysis of randomized controlled trials. *Cogn. Behav. Ther.*, vol. 49, no 1, pp. 1–21.
8. Cristea I.A. (2015) The effects of cognitive behavior therapy for adult depression on dysfunctional thinking: A meta-analysis. *Clin Psychol Rev.*, vol. 42, pp. 62–71.
9. Cuijpers P. (2014) Psychological treatment of generalized anxiety disorder: a meta-analysis. *Clin. Psychol. Rev.*, vol. 34 (2), pp. 130–40.
10. Cuijpers P. (2016) Interpersonal Psychotherapy for Mental Health Problems: A Comprehensive Meta-Analysis. *Am J Psychiatry*, vol. 1, no 173 (7), pp. 680–7.
11. De Mello M.F. (2005) A systematic review of research findings on the efficacy of interpersonal therapy for depressive disorders. *Eur. Arch. Psychiatry Clin. Neurosci.*, vol. 255 (2), pp. 75–82.
12. Ijaz S. (2018) Psychological therapies for treatment-resistant depression in adults. *Cochrane Database Syst. Rev.*, vol. 14; 5 (5).
13. Kelly J.F., Humphreys K., Ferri M. (2020) Alcoholics Anonymous and other 12-step programs for alcohol use disorder. *Cochrane Database Syst. Rev.*, vol. 11; 3 (3).
14. Magill M., Ray L.A. (2009) Cognitive-behavioral treatment with adult alcohol and illicit drug users: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Stud. Alcohol Drugs*, 70 (4), pp. 516–27.
15. Mitte K. (2005) A meta-analysis of the efficacy of psycho- and pharmacotherapy in panic disorder with and without agoraphobia. *J. Affect. Disord.*, vol. 88 (1), pp. 27–45.
16. Pompili A. (2016) Psychological therapies for panic disorder with or without agoraphobia in adults: a network meta-analysis. *Cochrane Database Syst. Rev.*, vol. 4 (4).
17. Roshanaei-Moghaddam B. (2011) Relative effects of CBT and pharmacotherapy in depression versus anxiety: is medication somewhat better for depression, and CBT somewhat better for anxiety? *Depress. Anxiety*, vol. 28 (7), pp. 560–567.
18. Seda G. (2015) Comparative meta-analysis of prazosin and imagery rehearsal therapy for nightmare frequency, sleep quality, and posttraumatic stress. *J. Clin. Sleep Med.*, vol. 11 (1), pp. 11–22.
19. Steinert C. (2017) Psychodynamic Therapy: As Efficacious as Other Empirically Supported Treatments? A Meta-Analysis Testing Equivalence of Outcomes. *Am J Psychiatry*, vol. 174 (10), pp. 943–953.
20. Tsuang M.T., Tohen M., Jones P. (eds.) (2011) *Textbook of psychiatric epidemiology, third edition*. Chichester, UK, John Wiley & Sons Ltd., 660 p.
21. Thorp S.R. (2009) Meta-analysis comparing different behavioral treatments for late-life anxiety. *Am. J. Geriatr. Psychiatry*, vol. 17 (2), pp. 105–15.
22. Van Hees M.L.J.M. (2013) The effectiveness of individual interpersonal psychotherapy as a treatment for major depressive disorder in adult outpatients: a systematic review. *BMC Psychiatry*, vol. 11, pp. 13–22.
23. Wang Z. (2017) Comparative Effectiveness and Safety of Cognitive Behavioral Therapy and Pharmacotherapy for Childhood Anxiety Disorders: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatr.*, vol. 171 (11), pp. 1049–1056.
24. Xie C. (2015) A systematic review and meta-analysis of cognitive behavioral and psychodynamic therapy for depression in Parkinson's disease patients. *Review Neurol. Sci.*, vol. 36 (6), pp. 833–43.