

# Организация психологической помощи инвалидам вследствие психических и поведенческих расстройств в условиях отделения дневного пребывания

<sup>1</sup>С. Л. Бойко, <sup>2</sup>Д. С. Лазаревич

<sup>1</sup>Гродненский государственный медицинский университет,  
Гродно, Беларусь

<sup>2</sup>Гродненский областной клинический центр «Психиатрия-наркология»,  
Гродно, Беларусь

**Цель исследования.** Обосновать актуальность оказания психологической помощи инвалидам вследствие психических и поведенческих расстройств, а также их родственникам, определить условия и объем такой помощи.

**Материал и методы.** Исследование выполнялось в несколько этапов. Были сформированы фокус-группы в зависимости от функционального класса пациентов. С помощью клинико-психологического интервью (опросник для оценки социального функционирования и качества жизни пациентов с психическими и поведенческими расстройствами И. Я. Гуровича и А. Б. Шмуклера) на общем объеме выборок из 76 пациентов с инвалидностью вследствие психических и поведенческих расстройств и 30 их родственников изучено социальное функционирование и предложены направления психологической помощи.

**Заключение.** В статье представлен авторский подход к разграничению понятий «психологическая помощь» и «психосоциальная реабилитация» в контексте помощи пациентам с инвалидностью. Подчеркнута необходимость разработки инструментов для оценки эффективности психологической помощи пациентам и их родственникам.

**Ключевые слова:** психологическая помощь, социальное функционирование, психические и поведенческие расстройства.

**Objective.** To justify the relevance of providing psychological help to people with disabilities due to mental and behavioral disorders, as well as their relatives, to determine the conditions and amount of such help.

**Materials and methods.** The study was carried out in several stages. Focus groups were formed depending on the functional class of patients. Using a clinical and psychological interview (a questionnaire for assessing the social functioning and quality of life of patients with mental and behavioral disorders by I. Gurovich and A. Shmukler), 76 patients with disabilities due to mental and behavioral disorders and 30 relatives of patients were sampled, social functioning was studied and areas of psychological assistance were proposed.

**Conclusion.** The article provides an author's view of the possibilities and boundaries of using psychological methods, on the delimitation of the concepts of "psychosocial rehabilitation", "psychological help" for patients with disabilities due to mental and behavioral disorders. The relevance of the development of tools for monitoring the effectiveness of psychological help to patients with mental and behavioral disorders and their relatives has been determined.

**Key words:** psychological help, social functioning, mental and behavioral disorders.

---

HEALTHCARE. 2025; 4: 31–38

ORGANIZATION OF PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE TO DISABLED PEOPLE DUE TO MENTAL  
AND BEHAVIORAL DISORDERS IN THE CONDITIONS OF THE DAY CARE DEPARTMENT

S. Boyko, D. Lazarevich

В докладе Всемирной организации здравоохранения, посвященном состоянию психического здоровья, подчеркивается: «Психосоциальная реабилитация — это процесс, который позволяет людям с ослабленным здоровьем или инвалидам в результате психических расстройств достичь оптимального уровня независимого функционирования в обществе» [1]. Психические и поведенческие расстройства имеют одни из самых высоких показателей инвалидности среди различных заболеваний [2]. В связи с этим особую социальную значимость приобретает предоставление психологической помощи как пациентам, так и их родственникам [3]. Уровень жизни лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения значительно ниже по сравнению с другими социальными группами пациентов [2; 4; 5]. Исследования показывают, что такие пациенты сталкиваются с серьезными трудностями при трудоустройстве, самообслуживании и часто теряют социальные связи [6]. Развитие реабилитации по-новому ставит вопрос о месте и роли психологов в деятельности психиатрических учреждений, существенно расширяет задачи психологов организаций здравоохранения: от участия в психодиагностике до применения знаний и навыков в процессе медицинской реабилитации [7].

Для разграничения понятий «психосоциальная реабилитация» и «психологическая помощь» важно рассмотреть их историческое развитие. Идея реабилитации для людей с ограниченными возможностями активно развивалась во время Второй мировой войны, хотя ее эффективность для лиц с психическими расстройствами уже демонстрировали H. Simon в Германии и P. Sivadon во Франции. Значительный вклад внес голландский психиатр A. Querido, подчеркнувший на конгрессе в 1964 г. условность различий между профилактикой, лечением и реабилитацией. Концепция «терапевтического сообщества», разработанная T. Main и M. Jones, а также идеи J. Bierer, стали важным этапом в развитии реабилитации [8]. В 1933 г. появились первые дневные стационары, которые стали промежуточным звеном между стационарным лечением и домашним уходом. В 1950–60-х г. в Ленинградском психоневрологическом институте им. В. М. Бехтерева были заложены основы психосоциальной реабилитации, созданы первый дневной стационар (М. М. Кабанов) и отделение восстановительной терапии [9; 10].

В Беларуси в 1918 г. была основана трудовая колония «Новинки», где ключевым элементом стала производственная активность. В 1993 г. на базе Республиканской клинической психиатрической больницы был создан Центр медицинской реабилитации, который в 2004 г. преобразовали в отделение, расширив спектр психосоциальных мероприятий. С 2009 г. учреждение, накопив значительный опыт в реабилитации людей с психическими расстройствами, стало Республиканским научно-практическим центром психического здоровья [11].

В нашей стране психологическая помощь пациентам с психическими и поведенческими расстройствами и их родственникам предоставляется на разных этапах лечения как в психиатрических учреждениях, так и вне организаций здравоохранения. Интерес к такой помощи в психиатрических организациях здравоохранения обусловлен рядом причин. Во-первых, научные данные указывают на негативное влияние на социальное функционирование пациентов с психическими расстройствами институционализации, включая обедненную больничную среду (статические и динамические факторы, такие как отношения между персоналом и пациентами). Во-вторых, длительное пребывание в стационаре приводит к потере навыков независимой жизни, усилиению «симптомов де-

фицита» и развитию «госпитализма». В-третьих, очевидно повышение осведомленности пациентов и их семей о психических заболеваниях с новым пониманием роли психосоциальных факторов в интеграции пациента с инвалидностью в общество.

Цель исследования — обосновать актуальность оказания психологической помощи инвалидам вследствие психических и поведенческих расстройств, определить направления такой помощи, осуществить апробацию полуструктурированного интервью с элементами клинической рейтинговой шкалы как инструмента мониторинга эффективности психологической помощи пациентам с психическими и поведенческими расстройствами и их родственникам.

### Материал и методы

Исследование выполнялось в несколько этапов. Первый этап — аналитический обзор литературы и законодательства в сфере оказания помощи инвалидам, а также пациентам с психическим и поведенческими расстройствами. Второй этап — определение места психологической помощи при организации медицинской реабилитации пациентам с психическим и поведенческими расстройствами, роли социальной реабилитации. Третий этап — pilotные исследования качества жизни и социального функционирования инвалидов с психическим и поведенческими расстройствами (старше 18 лет) и апробация опросника для оценки социального функционирования и качества жизни. За период с 1 января 2024 г. по 1 марта 2025 г. в УЗ «Гродненский областной клинический центр «Психиатрия-наркология» медицинской реабилитацией в условиях отделения дневного пребывания охвачены более 200 пациентов с инвалидностью и более 80 их родственников. Были сформированы фокус-группы в зависимости от функционального класса пациентов, общее количество наблюдений — 76 пациентов. При работе с фокус-группами использовали клинико-психологическое интервью на основании опросника для оценки социального функционирования и качества жизни пациентов с психическими и поведенческими расстройствами И. Я. Гуровича и А. Б. Шмуклера. Опросник не является шкалой, а имеет качественный характер, то есть данные большинства пунктов не оцениваются в баллах, полученные результаты не суммируются, а подлежат оценке по отдельности. [12]. Четвертый этап — разработка содержания программы психологической помощи для пациентов с психическими и поведенческими расстройствами и их родственников.

Исследование проведено в рамках реализации планов развития отделения дневного пребывания и реабилитации УЗ «Гродненский областной клинический центр «Психиатрия-наркология», а разработка программы психологической помощи — в соответствии с заданием по гранту Президента Республики Беларусь в области здравоохранения (распоряжение Президента от 27.01.2025 № 15рп).

### Результаты и обсуждение

Проведенный авторами анализ литературы и нормативно-правовых документов позволил констатировать, что разработка новых организационных форм психологической помощи соответствует Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021—2025 годы, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 19 января 2021 г. № 28, в части приоритетных

направлений в области охраны здоровья (развитие амбулаторно-поликлинической службы), также положениям главы 5 подпрограммы 3 «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма, охрана психического здоровья», а именно п. 4., абз. 7: «Обеспечение социальной помощи и психологической поддержки лицам, страдающим психическими и поведенческими расстройствами, повышение уровня их реадаптации и ресоциализации». Основные векторы Государственной программы сопряжены с индикаторами достижения Целей устойчивого развития Республики Беларусь: развитие психосоциального подхода в психиатрии будет способствовать созданию условий для улучшения здоровья населения, повышению качества и доступности медицинской и психологической помощи.

Социальная защита инвалидов является одним из приоритетных направлений государственной социальной политики в Республике Беларусь. В соответствии с Законом Республики Беларусь «О правах инвалидов и их социальной интеграции» от 30 июня 2022 г. № 183-З выделяют четыре основных вида реабилитации: медицинскую, профессиональную, социальную и трудовую. Однако термин «психосоциальная реабилитация» в указанном законе не упоминается, а психологическая помощь рассматривается как часть социальной реабилитации, которая может быть организована в учреждениях здравоохранения.

В нашей стране функционирует многоуровневая и многоэтапная система комплексной медицинской реабилитации, охватывающая как взрослое, так и детское население, включая инвалидов. Реабилитация проводится на всех уровнях оказания медицинской помощи: первичном (организация здравоохранения), районном, городском, межрайонном, областном и республиканском. Медицинская реабилитация осуществляется специалистами мультидисциплинарной реабилитационной бригады, в состав которой могут входить врач-реабилитолог, врач-специалист, врач лечебной физкультуры, инструктор-методист физической реабилитации, инструктор по лечебной физкультуре, инструктор-методист по эрготерапии, врач-психотерапевт или психолог, врач-физиотерапевт, учитель-дефектолог (логопед), медицинская сестра и социальный работник. Медицинская реабилитация включает в себя использование различных методов, в том числе психотерапию и психологическую коррекцию.

Таким образом, можно заключить, что термин «психосоциальная реабилитация», широко применяемый в международной практике, в законодательстве Республики Беларусь относится к категории медицинской реабилитации.

Психосоциальная реабилитация и психологическая помощь — это два взаимосвязанных, но различных подхода к поддержке людей с психическими расстройствами или трудностями в жизни. Основные отличия между ними можно разделить на блоки (таблица).

В целом психосоциальная реабилитация рассматривается как более широкий и комплексный подход, который может включать элементы психологической помощи, но также охватывает и социальные аспекты жизни человека. В основном врачи-психиатры в составлении реабилитационных карт опираются на клинические шкалы, отражающие психический статус пациента, а также на субъективные оценки удовлетворенности качеством жизни и социальным функционированием самих пациентов; психологи организаций здравоохранения оценивают текущее состояние высших психических функций и личности пациента. В большинстве случаев пациент практически не рассматривается через призму его реальной жизни и тех конкретных трудностей, которые испытывают он и его семья во взаимодействии с окружающим миром и обществом. Работа с фокус-группами с применением опросника для оценки социального функционирования и качества жизни

## Организация здравоохранения

### Отличия в понимании психосоциальной реабилитации и психологической помощи [13—16]

Блок	Психосоциальная реабилитация	Психологическая помощь
Цели	Направлена на восстановление социальной интеграции и улучшение качества жизни, на помощь людям в адаптации к жизни в обществе и развитии необходимых навыков для самостоятельной жизни	Ориентирована на управление эмоциями и преодоление психологических трудностей, может включать консультирование и другие методы, направленные на понимание и изменение психоэмоционального состояния
Подходы	Включает широкий спектр мероприятий (обучение социальным навыкам, групповые занятия, поддержка в нахождении работы, взаимодействие с семьей и сообществом	Осуществляется через индивидуальные или групповые терапевтические сессии, где акцент делается на разговорной терапии, когнитивно-поведенческой терапии и других методах психотерапии
Фокус	Внимание на социальную адаптацию и восстановлению ролей в обществе, что может включать в себя практические аспекты жизни, такие как работа, учеба и общение	Сосредоточена на внутреннем мире человека, его мыслях, чувствах и поведении, а также на том, как эти аспекты влияют на его жизнь

пациентов с психическими и поведенческими расстройствами И. Я. Гуровича и А. Б. Шмуклера позволила выявить и описать ряд аспектов, почему инвалидам с психическими расстройствами в контексте их реабилитации так необходима психологическая помощь.

1. *Поддержка в адаптации*: люди с психическими расстройствами могут сталкиваться с трудностями в адаптации к изменениям в жизни, связанным с инвалидностью, а психологическая помощь помогает им справляться с этими изменениями и находить новые способы функционирования в обществе.

2. *Улучшение качества жизни*: психологическая помощь может способствовать улучшению общего качества жизни, помогая людям развивать навыки саморегуляции, управления эмоциями и стрессом, а также находить смысл и цель в жизни; позволяет учитывать индивидуальные потребности и особенности каждого человека, что способствует более эффективному лечению и реабилитации.

3. *Снижение уровня стресса и тревожности*: психические расстройства часто сопровождаются высоким уровнем стресса и тревожности, психотерапия может помочь в управлении этими состояниями, что, в свою очередь, может улучшить общее психическое здоровье.

4. *Социальная интеграция и развитие навыков*: психологическая помощь может способствовать социальной интеграции инвалидов, помогая им развивать навыки общения, строить отношения и участвовать в социальной жизни; обучение может помочь развить навыки, необходимые для управления повседневными задачами и вызовами, что особенно важно для людей с инвалидностью.

5. *Преодоление стигмы и профилактика рецидивов*: люди с психическими расстройствами часто сталкиваются со стигматизацией, тогда как психологическая помощь может помочь им справиться с этими проблемами, повысить самооценку и уверенность в себе; регулярная психологическая поддержка может помочь предотвратить обострение психических расстройств и рецидивы, что особенно важно для людей с хроническими состояниями.

Проведенное обследование пациентов выявило уязвимость практически во всех сферах функционирования: трудовой, семейной, материально-бытовой, социальных контактах, характере проведения досуга. У пациентов с инвалидностью в 67,9 % наблюдений

был существенно ограничен круг общения, а в подгруппе безработных (56,5 %) были достаточно сложными семейные отношения. Немаловажное значение имеет психологическая помощь для родственников инвалидов с психическими расстройствами. В ходе интервью было установлено, что забота о близком человеке с психическим расстройством может быть эмоционально истощающей, межличностные отношения сложные и порой конфликтные, родственники часто сталкиваются с необходимостью принимать трудные решения, касающиеся лечения и ухода за близким. Отдельным блоком вопросов звучала проблема стигматизации, когда родственники сталкивались с предвзятым отношением окружающих из-за психического расстройства их близкого.

В ходе анализа 4-месячной организации психологического сопровождения реабилитации пациентам с инвалидностью в отделении дневного пребывания на общей выборке 45 респондентов (группа — до 12 человек (4 группы), 3 встречи еженедельно в течение 27 дней) установлено, что максимальные изменения параметров наблюдаются при оценке признаков «Общее благополучие» (до 2,04 балла,  $p = 0,04$ ), «Удовлетворенность здоровьем» (до 2,06 балла,  $p = 0,04$ ), «Физическая работоспособность» (до 1,81 балла,  $p = 0,02$ ). При анализе результатов pilotного исследования с группой пациентов (31 респондент с инвалидностью, психологическая помощь не оказывалась) были установлены различия по показателям «Общее благополучие» (2,04 и 2,88 балла соответственно), «Удовлетворенность здоровьем» (2,06 и 3,05 балла соответственно), «Физическая работоспособность» (1,81 и 2,56 балла соответственно), «Контакт с окружающими» (2,14 и 3,05 балла соответственно).

На основании изложенного выше следует, что программа психологической помощи для пациентов с инвалидностью вследствие психических и поведенческих расстройств в психиатрических отделениях дневного пребывания должна включать компоненты, направленные на улучшение психоэмоционального состояния, восстановление функциональных навыков и социальную адаптацию посредством индивидуальной психологической помощи (психотерапия для работы с конкретными проблемами и симптомами, консультирование для поддержки в принятии диагноза и адаптации к изменениям в жизни), групповой терапии (психотерапевтические группы для обмена опытом и поддержки между пациентами, тематические группы, например по управлению стрессом, развитию социальных навыков). Творческие и арт-терапевтические методы могут включать использование художественных средств: арт-терапию (рисунки, живопись), глина-терапию, фототерапию, драматерапию (психодрама, социодрама, символодрама) для самовыражения и эмоциональной разрядки, а также музыкальную терапию (терапия музыкой, голосовая терапия), танцевально-двигательную терапию и сказкотерапию для повышения самооценки и социальной активности. Важное значение имеет возможность психологической поддержки для пациентов и их семей в трудные моменты. Компоненты могут быть адаптированы в зависимости от индивидуальных потребностей пациентов и особенностей их состояния.

Второй вывод этого этапа исследования состоит в необходимости адаптации опросника для оценки социального функционирования и качества жизни пациентов с психическими и поведенческими расстройствами И. Я. Гуровича и А. Б. Шмуклера с целью использования в качестве инструмента подбора и карты мониторинга эффективности психологических воздействий на этапе медицинской реабилитации в условиях отделения дневного пребывания. Необходимо изменить квалификацию тяжести нарушения, где в авторском варианте 1 — хороший уровень, 4 — дезадаптация, такая градация усложняет работу с инструментом. По-

## Организация здравоохранения

мимо этого, целесообразно преобразовать опросник в карту оценки эффективности психосоциальных вмешательств с указанием даты обследования и обеспечить не менее четырех замеров в течение периода наблюдения в дневном стационаре.

## Выводы

1. Разработка новых организационных форм психологической помощи инвалидам с психическими и поведенческими расстройствами соответствует приоритетным направлениям Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021—2025 годы, что подчеркивает важность психосоциального подхода в области охраны психического здоровья.

2. Психологическая помощь играет ключевую роль в социальной интеграции инвалидов, помогая улучшить их качество жизни, снизить уровень стресса и тревожности, а также развить навыки общения и самоуправления.

3. Психологическая помощь также необходима родственникам людей с психическими расстройствами, так как она предоставляет эмоциональную поддержку, обучает управлению стрессом и улучшает коммуникацию, что способствует снижению предвзятости и повышению уверенности в себе.

4. Необходима адаптация опросника для оценки социального функционирования и качества жизни пациентов с психическими и поведенческими расстройствами И. Я. Гуровича и А. Б. Шмуклера, что позволит использовать его в качестве инструмента мониторинга эффективности психологической помощи на этапе медицинской реабилитации.

5. Программа психологической помощи для пациентов с инвалидностью должна включать индивидуальную и групповую терапию, социальную реабилитацию, когнитивную реабилитацию, психообразование, творческие методы, физическую активность, поддержку в кризисных ситуациях и семейную терапию. Эти компоненты должны быть адаптированы в зависимости от индивидуальных потребностей пациентов.

*Авторы выражают благодарность заместителю главного врача УЗ «Гродненский областной клинический центр «Психиатрия-наркология» С. И. Букину за обсуждение результатов, заведующему отделением дневного пребывания и реабилитации А. Е. Федорову и коллективу отделения за помощь в подборе пациентов и обсуждении опросника.*

## Литература

1. Бабин, С. М. Психотерапевтическая помощь в психиатрическом стационаре / С. М. Бабин // Проблемы и перспективы развития стационарной психиатрической помощи (в двух томах) : сб. науч. трудов к 150-летию со дня рождения П. П. Кащенко и к 100-летию Санкт-Петербургской психиатрической больницы им. П. П. Кащенко / под ред. О. В. Лиманкина. — СПб. : Ковчег, 2009. — Т. II. — С. 38—47.
2. Трушелев, С.А. Инвалидность вследствие психических расстройств в Российской Федерации / С. А. Трушелев, З. И. Кекелидзе, Н. К. Демчева // Российский психиатрический журнал. — 2019. — № 3. — С. 4—10.
3. Лиманкин, О. В. Психосоциальная реабилитация больных с психическими расстройствами и расстройствами поведения / О. В. Лиманкин, С. А. Трушелев // Российский психиатрический журнал. — 2019. — № 6. — С. 4—15.

## Организация здравоохранения

4. Самойлова, Д. Д. Влияние длительности заболевания на изменчивость показателей качества жизни и социального функционирования пациентов с параноидной шизофренией / Д. Д. Самойлова // Психическое здоровье. — 2018. — Т. 16, № 4. — С. 61—65.
5. Качаева, М. А. Стrатегические направления деятельности ВОЗ по охране психического здоровья населения / М. А. Качаева, С. В. Шпорт, С. А. Трушелев // Российский психиатрический журнал. — 2017. — № 6. — С. 10—23.
6. Гурович, И. Я. Психосоциальная терапия и психосоциальная реабилитация в психиатрии / И. Я. Гурович, А. Б. Шмуклер, Я. А. Сторожакова. — М. : МЕДПРАТИКА-М, 2007. — 491 с.
7. Безверхова, Т.Ю. Психосоциальные аспекты реабилитационной работы с больными шизофренией в условиях дневного психиатрического стационара / Т. Ю. Безверхова, В. В. Серов, Е.В. Сапегина // Вестник новых медицинских технологий. — URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-4/5313.pdf> (дата обращения: 30.11.2024).
8. Морозов, П. В. Всероссийское объединение центров психосоциальной реабилитации, итальянская психиатрическая реформа и инициатива датской компании / П. В. Морозов, Р. С. Зубков // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. — 2011. — № 2. — С. 68—70.
9. Кабанов, М. М. Проблемы реабилитации психически больных и качество их жизни / М. М. Кабанов // Социальная и клиническая психиатрия. — 2001. — № 1. — С. 19—22.
10. Психосоциальная реабилитация в психиатрии и неврологии. Методологические и организационные аспекты / сост. Н. М. Залузская ; под общ. ред. Н. Г. Незнанова. — СПб. : СпецЛит, 2017. — 600 с.
11. Короткевич, Т. В. История развития психосоциальной реабилитации в Республиканском научно-практическом центре психического здоровья / Т. В. Короткевич, А. М. Ткачук, Н. В. Астапчик // Сборник материалов XII Междунар. науч.-практ. конф. по истории медицины и фармации, Гродно, 30 окт. 2012 г. / редкол.: Э. А. Вальчук (отв. ред.), Е. М. Тищенко (отв. ред.) [и др.]. — Гродно, 2012. — С. 116—118.
12. Гурович, И. Я. Практикум по психосоциальному лечению и психосоциальной реабилитации психически больных / И. Я. Гурович, А. Б. Шмуклер. — 2-е изд. — М. : Медпрактика-М, 2007. — 179 с.
13. Галкина, Л. М. Клуб как центр психосоциальной реабилитации пациентов психиатрического стационара / Л. М. Галкина // Орловские психиатрические чтения им. П. И. Якобия. — 2007. — Вып. IV. — С. 162—165.
14. Лиманкин, О. В. Актуальные проблемы внедрения реабилитационных технологий в практику психиатрических учреждений / О. В. Лиманкин // Социальная и клиническая психиатрия. — 2012. — Т. 22, № 3. — С. 99—106.
15. «Скажем изоляции — нет!»: психосоциальная реабилитация в условиях психиатрического стационара : организац.-метод. пособие для профессионалов, работающих в сфере психического здоровья / В. С. Ястребов, Т. А. Солохина, Л. С. Шевченко [и др.]. — М. : МАКС Пресс, 2012 — 88 с.
16. Швец, К. Н. Факторы социальной дезадаптации больных шизофренией и подходы к психосоциальной терапии и реабилитации (обзор) / К. Н. Швец, И. С. Хамская // Научные результаты биомедицинских исследований. — 2019. — № 5 (2). — С. 72—85.

### Контактная информация:

Бойко Светлана Леонидовна — к. м. н., доцент,  
декан медико-психологического факультета.  
Гродненский государственный медицинский университет.  
Ул. М. Горького, 80, 230009, г. Гродно.  
Сл. тел. +375 15 244-67-34.

### Участие авторов:

Концепция и дизайн исследования: С. Л. Б.  
Сбор информации и обработка материала: С. Л. Б., Д. С. Л.  
Статистическая обработка данных: С. Л. Б.  
Написание текста: С. Л. Б.  
Редактирование: С. Л. Б., Д. С. Л.  
Конфликт интересов отсутствует.

Поступила 26.03.2025

Принята к печати 27.03.2025