

Чинарев В.А.

**TELEGRAM-БОТ КАК ТРЕТЬЯ СТОРОНА ТЕРАПИИ: СИНЕРГИЯ ЦИФРОВЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ И ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА
В УПРАВЛЕНИИ ПЕРВЫМ ПСИХОТИЧЕСКИМ ЭПИЗОДОМ**

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Малинина Е.В.

Кафедра психиатрии

*Южно-Уральский государственный медицинский университет, г. Челябинск
Областная клиническая специализированная психоневрологическая больница №1,
г. Челябинск*

Актуальность. Интеграция цифровых технологий в психиатрическую практику открывает плацдарм для персонализированного ведения пациентов с первым психотическим эпизодом (ППЭ), где Telegram-боты занимают уникальную нишу как «третья сторона терапии», соединяющая клинические стандарты лечения и личностно-ориентированные принципы. Современные исследования, такие как метаанализ Alvarez-Jimenez с соавт. (2021), демонстрируют, что мобильные интервенции, включая чат-боты, снижают риск рецидивов на 18–27% у пациентов с ППЭ за счет комбинации своевременного психообразования и динамического мониторинга симптомов.

Цель: оценить эффективность и пользовательскую приемлемость Telegram-бота, интегрирующего цифровые технологии в рамках комплексного ведения пациентов с ППЭ.

Материалы и методы. В проспективном исследовании приняли участие 78 пациентов (возраст 16–35 лет) с диагнозом ППЭ в рамках расстройств шизофренического спектра (F20-F29, МКБ-10), находящихся под амбулаторным наблюдением в Областной клинической специализированной психоневрологической больнице №1, (г. Челябинск) с ноября 2024 по март 2025 года. Критерии исключения: органические психические расстройства, текущая зависимость от психоактивных веществ, выраженные когнитивные нарушения (MoCA <26), острые аффективные состояния. Telegram-бот, зарегистрированный как программа для ЭВМ (Цифровая платформа персонализированной психолого-психиатрической помощи пациентам с первым психотическим эпизодом. Чат-бот в Telegram, №RU2025615920). Клинические исходы оценивались в трёх временных точках (базовая, 3 и 6 месяцев) с использованием шкал PANSS, с учётом кластеризации повторных измерений и ковариат (доза антипсихотиков, длительность нелеченного психоза). Статистическая обработка выполнена в R4.3.1, при уровне значимости $p < 0.05$.

Результаты и их обсуждение. Анализ данных выявил статистически значимое снижение общего балла PANSS в группе интервенции на 18.3% через 6 месяцев ($\Delta = -12.7$, 95% ДИ [-15.1; -10.3], $p < 0.001$), при этом наибольшая редукция наблюдалась в субшкале позитивных симптомов ($\Delta = -4.9$, $p = 0.002$). Качественный анализ выявил три ключевые темы: 1) «алгоритмическая эмпатия» как фактор снижения стигматизации («бот не осуждает мои мысли»), 2) парадокс анонимности, усиливающий откровенность в описании симптомов, но ограничивающий глубину терапевтических отношений, 3) конфликт между структурированностью бота и потребностью в экзистенциальной рефлексии («он даёт чёткие шаги, но не отвечает на вопрос “почему я?”»).

Выводы:

1. Интеграция Telegram-бота в терапию ППЭ обеспечивает клинически значимую редукцию симптоматики и улучшение социального функционирования, особенно при раннем подключении (<6 месяцев от дебюта).

2. Анонимность чат-бота снижает стигматизацию, но создает противоречия в формировании терапевтического альянса, актуализируя необходимость гибридных моделей «человек-бот-врач».

3. Дальнейшие исследования должны быть направлены на оптимизацию взаимодействия цифровых инструментов с традиционными подходами, включая этические аспекты замены эмпатии алгоритмами и риски цифровой зависимости уязвимых групп.