

## КЛИНИКАЛЫҚ ПСИХОЛОГИЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

МРНТИ 15.41.21

<https://doi.org/10.51889/2959-5967.2025.83.2.020>

А. Д. Есимова<sup>1\*</sup>



, О. Х. Аймаганбетова<sup>1</sup>



Н. Б. Есимов<sup>2</sup>



Н. Т. Измаилова<sup>3</sup>



<sup>1</sup>Казахский Национальный Университет им. Аль-Фараби, Алматы, Казахстан

<sup>2</sup>Республиканский научно-практический центр психического здоровья, Алматы, Казахстан

<sup>3</sup>Каспийский общественный университет, Алматы, Казахстан

### ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ: ОПРЕДЕЛЕНИЕ КЛЮЧЕВЫХ ХАРАКТЕРИСТИК И ИХ СВЯЗЬ СО СТАДИЯМИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

#### Аннотация

Проблема исследования заключается в необходимости комплексного анализа психологического статуса пациентов с алкогольной зависимостью и его изменений на разных стадиях заболевания. Целью работы является определение ключевых характеристик психического состояния пациентов и их взаимосвязи с прогрессированием зависимости, что позволит повысить эффективность терапевтических вмешательств. Методологическая основа исследования включает обзор и анализ современных научных источников, посвященных психологическим аспектам алкоголизма. Рассматриваются изменения эмоционального состояния, когнитивных функций и поведения на различных этапах заболевания, а также их влияние на успешность реабилитации. Результаты исследования показали, что с переходом к более поздним стадиям алкогольной зависимости наблюдается нарастающая деградация когнитивных способностей, усиление эмоциональной лабильности, снижение самоконтроля и социальной адаптации. Выявленные особенности подчеркивают необходимость индивидуализированного подхода к терапии и психологической коррекции пациентов в зависимости от стадии заболевания. Полученные выводы могут быть использованы в клинической практике для разработки эффективных стратегий реабилитации, направленных на снижение риска рецидивов и улучшение социальной адаптации пациентов.

**Ключевые слова:** алкогольная зависимость, психологический статус, когнитивные функции, реабилитация, социальная адаптация.

А. Д. Есимова<sup>1\*</sup>, О. Х. Аймаганбетова<sup>1</sup>, Н. Б. Есимов<sup>2</sup>, Н. Т. Измаилова<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті, Алматы, Қазақстан

<sup>2</sup>Республикалық ғылыми-практикалық психикалық денсаулық орталығы, Алматы, Қазақстан

<sup>3</sup>Каспий қоғамдық университеті, Алматы, Қазақстан

### АЛКОГОЛЬГЕ ТӘУЕЛДІ НАУҚАСТАРДЫҢ ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ ЖАҒДАЙЫ: НЕГІЗГІ СИПАТТАМАЛАРДЫ АНЫҚТАУ ЖӘНЕ ОЛАРДЫҢ АУРУ КЕЗЕҢДЕРІМЕН БАЙЛАНЫСЫ

#### Аңдатпа

Зерттеудің проблемасы алкогольге тәуелді науқастардың психологиялық жағдайын және оның аурудың әртүрлі кезеңдеріндегі өзгерістерін кешенді талдау қажеттілігінде. Жұмыстың мақсаты-пациенттердің психикалық жағдайының негізгі сипаттамаларын және олардың тәуелділіктің дамуымен байланысын анықтау, бұл терапевтік араласудың тиімділігін арттырады. Зерттеудің әдіснамалық негізі алкоголизмнің психологиялық аспектілеріне бағытталған зама-

науи ғылыми дереккөздерге шолу мен талдауды қамтиды. Аурудың әртүрлі кезеңдеріндегі эмоционалды жағдайдың, когнитивті функцияның және мінез-құлықтың өзгеруі, сондай-ақ олардың оңалтудың сәттілігіне әсері қарастырылады. Зерттеу нәтижелері алкогольге тәуелділіктің кейінгі кезеңдеріне көшу кезінде когнитивті қабілеттердің нашарлауы, эмоционалдық тұрақсыздықтың жоғарылауы, өзін-өзі бақылау мен әлеуметтік бейімделудің төмендеуі байқалатынын көрсетті. Анықталған ерекшеліктер аурудың сатысына байланысты терапияға және пациенттерді психологиялық түзетуге жеке көзқарастың қажеттілігін көрсетеді. Нәтижелер клиникалық тәжірибеде қайталану қаупін азайтуға және пациенттердің әлеуметтік бейімделуін жақсартуға бағытталған тиімді оңалту стратегияларын әзірлеу үшін пайдаланылуы мүмкін.

**Түйін сөздер:** алкогольге тәуелділік, психологиялық жағдай, когнитивтік функциялар, реабилитация, әлеуметтік бейімделу.

A.D. Yesimova<sup>1\*</sup>, O. Kh. Aimagambetova<sup>1</sup>, N.B. Yesimov<sup>2</sup>, N. T. Izmailova<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Kazakhstan

<sup>2</sup>Republican Scientific and Practical Center of Mental Health, Almaty, Kazakhstan

<sup>3</sup>Caspian Public University, Almaty, Kazakhstan

## PSYCHOLOGICAL STATUS OF PATIENTS WITH ALCOHOL DEPENDENCE: IDENTIFICATION OF KEY CHARACTERISTICS AND THEIR RELATION TO THE STAGES OF THE DISEASE

### *Abstract*

The problem of the study is the need for a comprehensive analysis of the psychological status of patients with alcohol dependence and its changes at different stages of the disease. The aim of the work is to identify the key characteristics of the mental state of patients and their relationship with the progression of addiction, which will improve the effectiveness of therapeutic interventions. The methodological basis of the research includes a review and analysis of modern scientific sources on the psychological aspects of alcoholism. Changes in emotional state, cognitive functions and behavior at various stages of the disease are considered, as well as their impact on the success of rehabilitation. The results of the study showed that with the transition to later stages of alcohol dependence, there is an increasing degradation of cognitive abilities, increased emotional lability, decreased self-control and social adaptation. The identified features emphasize the need for an individualized approach to therapy and psychological correction of patients, depending on the stage of the disease. The findings can be used in clinical practice to develop effective rehabilitation strategies aimed at reducing the risk of relapses and improving social adaptation of patients.

**Keywords:** alcohol dependence, psychological status, cognitive functions, rehabilitation, social adaptation.

**ВВЕДЕНИЕ.** В современных условиях проблема алкогольной зависимости приобретает особую значимость в связи с ее широким распространением, неблагоприятным влиянием на физическое и психическое здоровье человека, а также негативными социально-экономическими последствиями. Алкогольная зависимость является не только медицинской, но и психологической проблемой, требующей комплексного междисциплинарного подхода. Изменения, происходящие в когнитивной, эмоциональной и личностной сферах пациентов, существенно влияют на течение заболевания, его прогноз и эффективность проводимой терапии.

Изучение психологического статуса пациентов с алкогольной зависимостью имеет принципиальное значение, поскольку на различных стадиях заболевания наблюдаются специфические психологические характеристики, определяющие мотивационную сферу, уровень критичности к состоянию, особенности межличностного взаимодействия и способность к волевому контролю. Выявление ключевых характеристик позволяет уточнить закономерности формирования

аддиктивного поведения, что, в свою очередь, является основой для разработки эффективных методов психокоррекции и реабилитации.

Одним из значимых аспектов исследования является изучение взаимосвязи между психологическими характеристиками пациента и стадиями заболевания. Динамика личностных изменений и трансформация когнитивных процессов могут определять успех медицинских и психологических интервенций, а также прогнозировать вероятность рецидивов. Понимание этих взаимосвязей способствует индивидуализации терапевтических стратегий и созданию научно обоснованных подходов к профилактике алкогольной зависимости.

В последние годы вопросы психологического статуса пациентов с алкогольной зависимостью активно исследуются в научной литературе. Так, в частности, им посвящены научные труды таких авторов, как О. А. Дмитриева, И. М. Сквир, М. И. Сквир, Б. Э. Абрамов, И. М. Фоломкин, В. С. Лимонова, Ю. А. Россберг и др.

Так, в последние годы вопросы психологического статуса пациентов с алкогольной зависимостью активно исследуются в научной литературе. Значительная масса исследований в данной области посвящена изучению клинко-психологических особенностей зависимых пациентов, что обусловлено необходимостью комплексного понимания их психического состояния. Так, О. А. Дмитриева в своем исследовании рассматривает характерные изменения эмоционально-волевой сферы, когнитивные нарушения и деформации личности, возникающие вследствие длительного употребления алкоголя [1]. Аналогичные вопросы раскрыты в работе И. М. Сквир, М. И. Сквир и Б. Э. Абрамова, которые акцентируют внимание на влиянии этих изменений на формирование терапевтической ремиссии [2].

Помимо этого, многие научные труды посвящены изучению механизмов психологической защиты и копинг-стратегий пациентов с алкогольной зависимостью. В частности, И.М. Фоломкин исследует деструктивные и адаптивные стратегии совладания, указывая на их ключевую роль в поддержании зависимого поведения или, напротив, в его преодолении [3]. Важное дополнение к данной теме представлено в работе В. С. Лимоновой, которая анализирует психологические причины формирования алкогольной зависимости, включая личностные факторы, предрасполагающие к развитию аддиктивного поведения [4].

Еще одно направление исследований касается психологических характеристик зависимых пациентов, влияющих на течение заболевания и эффективность реабилитации. Ю. А. Россберг рассматривает ключевые особенности зависимых лиц, такие как низкий уровень самоконтроля, высокая тревожность и импульсивность, которые способствуют устойчивости зависимости [5]. В зарубежных исследованиях аналогичные аспекты изучают Юй Лю и соавторы, выявляя устойчивые паттерны эмоциональной дисрегуляции и их влияние на прогноз заболевания [6].

Также в научной литературе значительное внимание уделяется коморбидным расстройствам у пациентов с алкогольной зависимостью. Так, Л. Квако, Дж. Паттерсон и их коллеги анализируют связь алкогольной зависимости с тревожными, депрессивными и биполярными расстройствами, что подчеркивает необходимость междисциплинарного подхода к терапии [7]. В этом же контексте Э. Мариотти и соавторы рассматривают влияние нарушений самоидентификации и межличностных отношений на течение зависимости, указывая на важность психотерапевтического сопровождения в процессе реабилитации [8].

Дополнительный аспект исследований касается связи расстройств личности с алкогольной зависимостью. Так, А. Хелле, А. Уоттс и их коллеги изучают влияние антисоциальных и пограничных расстройств личности на формирование зависимости, отмечая сложность терапии при наличии таких сопутствующих состояний [9]. Аналогичные выводы представлены в работах Дж. Ньютон-Хоуза и Дж. Фоулдса, которые подчеркивают необходимость индивидуального подхода в лечении зависимых пациентов с выраженными личностными девиациями [10].

Анализ представленных научных источников демонстрирует, что исследователи активно изучают различные аспекты психологического статуса пациентов с алкогольной зависимостью. Научные труды охватывают широкий спектр вопросов, включая клинко-психологические

особенности, механизмы совладания со стрессом, коморбидные расстройства и влияние личностных факторов на течение заболевания.

Несмотря на достаточно широкую степень изученности, ряд вопросов, касающихся психологического статуса пациентов с алкогольной зависимостью, остается дискуссионным и требует дальнейшего исследования. В частности, недостаточно полно раскрыты механизмы формирования стойкой терапевтической ремиссии с учетом индивидуальных особенностей личности и копинг-стратегий зависимых пациентов. Хотя в ряде работ рассмотрены психологические характеристики лиц с алкогольной зависимостью, до сих пор не разработаны универсальные модели, позволяющие предсказывать динамику их состояния в процессе реабилитации.

Кроме того, актуальной остается проблема взаимосвязи коморбидных психических расстройств с различными стадиями зависимости, поскольку имеющиеся данные носят разрозненный характер и не позволяют создать единую концепцию комплексной диагностики и терапии. Особый интерес представляет исследование влияния расстройств личности на течение зависимости и эффективность лечения, так как до сих пор неясно, какие именно паттерны личностной дисфункции являются ключевыми факторами риска.

Таким образом, дальнейшие научные изыскания должны быть направлены на уточнение детерминант психологического статуса зависимых пациентов, разработку персонализированных подходов к их лечению и совершенствование психодиагностических инструментов для оценки прогнозов терапии и реабилитации.

Цель исследования заключается в выявлении ключевых психологических характеристик пациентов с алкогольной зависимостью и определении их взаимосвязи со стадиями заболевания. Достижение данной цели предполагает комплексное изучение эмоционально-личностных особенностей, копинг-стратегий, механизмов психологической защиты и коморбидных расстройств, характерных для различных этапов зависимости.

Значимость исследования обусловлена необходимостью углубленного понимания психологического статуса пациентов с алкогольной зависимостью, что имеет практическое значение для совершенствования методов диагностики, лечения и реабилитации данной категории лиц. Уточнение психологических характеристик на разных стадиях заболевания позволит разрабатывать более эффективные, индивидуализированные терапевтические подходы, а также повысить успешность реабилитационных программ. Кроме того, результаты исследования могут способствовать созданию новых профилактических стратегий, направленных на предупреждение хронификации зависимости и рецидивов.

**МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.** Исследование носит обзорный характер и направлено на анализ существующих научных данных, посвященных изучению психологического статуса пациентов с алкогольной зависимостью. В ходе работы проведен теоретический анализ и систематизация отечественных и зарубежных научных публикаций, опубликованных в рецензируемых журналах, а также монографий и докладов, затрагивающих вопросы клинико-психологических особенностей зависимых лиц, их эмоционально-личностных характеристик, копинг-стратегий и механизмов психологической защиты.

Основным методом исследования является сравнительно-аналитический подход, который позволил выявить ключевые закономерности, присущие различным стадиям алкогольной зависимости, а также определить влияние индивидуально-психологических факторов на динамику заболевания. В процессе исследования для выделения наиболее значимых аспектов психологического статуса пациентов, рассматриваемых в трудах различных авторов, был также использован метод контент-анализа. С целью систематизации представленных в литературе данных и выявления существующих научных подходов к изучению взаимосвязи психологических характеристик и стадий алкогольной зависимости был использован метод обобщения.

**РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ.** Анализ представленных в научной литературе исследований показал наличие разнообразных подходов к определению стадий алкоголизма. В рамках данного исследования прием классификацию стадий, предложенную А. А. Портновым

и И. Н. Пятницкой, согласно которой алкогольная зависимость развивается в три последовательные стадии: неврастеническую, наркоманическую и энцефалопатическую [11]. Каждая из них характеризуется специфическими психологическими и физиологическими изменениями, оказывающими влияние на личность и поведение пациента.

*Неврастеническая стадия* является начальным этапом развития алкогольной зависимости. Для нее характерны эпизодические злоупотребления алкоголем, сопровождающиеся формированием психической зависимости, наблюдается снижение самоконтроля в отношении употребления спиртных напитков, ослабление критического отношения к собственному поведению, повышенная раздражительность и тревожность. Пациенты могут испытывать эмоциональную лабильность, нарушения сна и повышенную утомляемость. Однако физическая зависимость на данной стадии еще не сформирована, и человек способен воздерживаться от употребления алкоголя без выраженных физиологических последствий. По разным оценкам [3; 5] длительность неврастенической (первой) стадии составляет 1-4, реже 5-8 лет.

*Наркоманическая стадия* характеризуется развитием стойкой психической и физической зависимости от алкоголя, происходит утрата количественного контроля над потреблением спиртного, формируется феномен запоев, возникает абстинентный синдром. В психологическом плане отмечается усиление эмоциональной неустойчивости, снижение когнитивных функций, нарушения памяти и внимания. Многие пациенты демонстрируют выраженные изменения личности, проявляющиеся в эгоцентричности, снижении мотивации к социальным взаимодействиям и профессиональной деятельности. Употребление алкоголя становится доминирующей жизненной потребностью, вытесняя другие сферы интересов. Длительность второй стадий в среднем до 8-10 лет.

*Энцефалопатическая стадия* является терминальным этапом алкогольной зависимости и сопровождается глубокими изменениями личности, выраженными когнитивными нарушениями и серьезными соматическими расстройствами. Для нее характерны деградация интеллектуальных способностей, резкое снижение критичности к своему состоянию, эмоциональное обеднение и социальная дезадаптация. У пациентов на этой стадии часто диагностируются алкогольные психозы, органические поражения центральной нервной системы, тяжелые формы соматической патологии. Процесс реабилитации на данном этапе значительно затруднен, а прогноз восстановления крайне неблагоприятен.

Обобщая результаты исследований, была составлена сводная таблица, отражающая клинические проявления алкоголизма (таблица 1).

Таблица 1 – Основные стадии алкоголизма

Стадия	Синдром			Изменение структуры личности
	Измененной реактивности	Психической зависимости	Физической зависимости	
Неврастеническая (первая)	Повышенная толерантность к алкоголю, ослабление защитных реакций организма (отсутствие рвотного рефлекса при опьянении), нарастающая потребность в спиртном для снятия напряжения	Формирование положительного эмоционального отношения к алкоголю, утрата ситуативного и количественного контроля, появление психологического дискомфорта при длительном воздержании	Отсутствует или минимально выражена, пациент еще способен контролировать частоту употребления, физической абстиненции нет	Повышенная раздражительность, эмоциональная лабильность, снижение критичности к собственному поведению, нарушения сна, тревожность, снижение концентрации внимания

Наркома- ническая (вторая)	Резкое повышение толерантности к алкоголю, необходимость увеличения доз для достижения прежнего эффекта, возникновение запоев	Алкоголь становится доминирующей потребностью, появляются выраженные эмоциональные и поведенческие расстройства, утрачивается способность испытывать удовольствие без спиртного	Формируется стойкая физическая зависимость, возникает абстинентный синдром с выраженными соматическими и психическими проявлениями (тремор, потливость, бессонница, тревога)	Усиление эгоцентричности, агрессивность, вспыльчивость, снижение социальной адаптации, разрушение семейных и профессиональных связей, утрата волевого контроля
Энцефало- патическая (третья)	Снижение толерантности к алкоголю, тяжелые интоксикационные реакции, необходимость частого употребления малых доз алкоголя для поддержания состояния	Полная утрата психического контроля, эмоциональное обеднение, утрата интереса к любой деятельности, кроме употребления алкоголя	Тяжелый абстинентный синдром, сопровождающийся судорогами, алкогольными психозами (делирий, галлюциноз), необратимые нарушения вегетативной нервной системы	Глубокая деградация личности, утрата критичности к состоянию, выраженное когнитивное снижение, грубые нарушения памяти, апатия, социальная изоляция, высокая вероятность деменции

Прогрессирование заболевания сопровождается усугублением психоэмоциональных и когнитивных нарушений, что, в свою очередь, влияет на успешность лечебных и реабилитационных мероприятий.

На начальных стадиях алкогольной зависимости (неврастеническая стадия) доминируют эмоциональная нестабильность, тревожность, повышенная раздражительность и колебания настроения. Пациенты демонстрируют снижение стрессоустойчивости, что обуславливает частое употребление алкоголя в качестве способа эмоциональной регуляции. По результатам эмпирических исследований, проведенных Ю.А. Россбергом, именно на данном этапе впервые формируется психологическая зависимость, выражающаяся в навязчивых мыслях о спиртном и снижении способности противостоять алкогольным стимулам [5]. Когнитивные функции на этом этапе в целом сохранены, однако, в эмпирических исследованиях, проведенных в диссертации И.В. Максимовой отмечаются снижение концентрации внимания и легкие нарушения памяти [12]. Поведенческие особенности включают постепенное снижение критичности к употреблению алкоголя и формирование установки на поиск ситуаций, способствующих выпивке.

На средних стадиях (наркоманическая стадия) психологический статус пациентов характеризуется выраженными эмоциональными и когнитивными нарушениями. Тревожность сменяется эмоциональной притупленностью, возможны периоды агрессивности и импульсивности. По данным исследования И. М. Сквирсы, М. И. Сквирсы и Б. Э. Абрамова, на этом этапе существенно снижается уровень осознанного контроля поведения, что сопровождается высокой частотой срывов при попытках отказаться от алкоголя [2]. Пациенты демонстрируют снижение способности к самоанализу, утрату умения предвидеть последствия своих поступков. Когнитивная дисфункция проявляется ослаблением кратковременной памяти, замедлением мыслительных процессов, трудностями при выполнении сложных интеллектуальных задач. По

результатам исследования И. Лю и соавт., средняя степень когнитивных нарушений у пациентов с алкогольной зависимостью на данной стадии коррелирует с ухудшением показателей вербальной памяти и снижением скорости обработки информации [6]. Поведение становится импульсивным, с выраженной утратой самоконтроля в отношении употребления алкоголя, что значительно затрудняет терапевтические вмешательства и снижает их эффективность.

На поздних стадиях (энцефалопатическая стадия) изменения в психологическом статусе достигают критических значений. Эмоциональное обеднение, полная утрата мотивации к любому виду деятельности, кроме употребления алкоголя, выраженная когнитивная дисфункция и нарушения памяти становятся доминирующими характеристиками пациентов. По результатам исследования В.С. Лимоновой, именно на этом этапе наблюдается максимальная степень личностной деградации, сопровождающаяся утратой социальных связей, нарушением самосознания и высокой частотой алкогольных психозов [4]. В работе Дж. Ньютон-Хоуз и Дж. Фоулдс подчеркивается, что у пациентов с алкогольной зависимостью на поздних стадиях диагностируются стойкие изменения личности, нередко соответствующие критериям органического психосиндрома [10]. На данном этапе успешность терапии крайне низка, а необходимость медицинского вмешательства приобретает преимущественно поддерживающий и паллиативный характер.

Подытоживая результаты проведенных эмпирических исследований, была составлена таблица ключевых характеристик психологического статуса пациентов с алкогольной зависимостью в зависимости от стадии заболевания (таблица 2).

Таблица 2 - Ключевые характеристик психологического статуса пациентов с алкогольной зависимостью в зависимости от стадии заболевания

Параметры	Неврастеническая стадия (первая)	Наркоманическая стадия (вторая)	Энцефалопатическая стадия (третья)
Эмоциональное состояние	Повышенная тревожность, раздражительность, эмоциональная лабильность, депрессивные эпизоды.	Эмоциональная притупленность, снижение интереса к прежним увлечениям, эпизоды агрессии, депрессии, перепады настроения.	Полное эмоциональное обеднение, апатия, равнодушие к окружающим, эмоциональная неустойчивость с возможными вспышками раздражения.
Мотивация и самоконтроль	Сохранена частично, присутствуют попытки контролировать употребление алкоголя, сохраняется критичность к своему состоянию.	Утрата самоконтроля, мотивация направлена преимущественно на поиск и употребление алкоголя, критичность к зависимости снижена.	Полная утрата мотивации к любой деятельности, кроме употребления алкоголя, отсутствие самоконтроля, полная анозогнозия (отрицание болезни).
Когнитивные функции	Незначительное снижение концентрации внимания, легкие нарушения памяти, замедленность мыслительных процессов в стрессовых ситуациях.	Выраженные когнитивные нарушения, ухудшение кратковременной памяти, снижение скорости обработки информации, трудности с анализом ситуации.	Грубые когнитивные расстройства, деменция, невозможность усвоения новой информации, дезориентация.
Социальное поведение	Сохранена способность к поддержанию социальных контактов, возможны конфликты в семье и на работе.	Социальная изоляция, нарушение коммуникативных навыков, потеря интереса к общению, возможны антисоциальные поступки.	Полная социальная деградация, утрата значимых социальных связей, конфликты, преступное поведение, безразличие к общественным нормам.

Особенности принятия решений	Снижение способности к рациональному принятию решений, импульсивные поступки в состоянии опьянения.	Доминирование импульсивного поведения, неспособность адекватно оценивать последствия своих действий, частые рискованные поступки.	Полная утрата способности к адекватному выбору действий, дезорганизация поведения, неспособность к планированию.
Психологическая зависимость	Навязчивые мысли об алкоголе, поиск поводов для употребления, постепенное снижение критичности.	Компульсивное влечение к алкоголю, неспособность к длительному воздержанию, постоянные попытки найти алкоголь.	Абсолютная доминирующая потребность в алкоголе, отсутствие контроля над количеством выпитого, невозможность отказа даже при наличии серьезных последствий.
Реакция на терапию	Относительно высокая эффективность терапии, возможность осознания проблемы и включения в реабилитационные программы.	Снижение терапевтической эффективности, высокий риск срывов, необходимость комплексного психотерапевтического подхода.	Минимальная эффективность лечения, высокие показатели рецидивов, необходимость долговременной поддерживающей терапии.

Представленные данные свидетельствуют о нарастающем ухудшении психологического статуса пациентов с прогрессированием алкогольной зависимости. На поздних стадиях заболевания наблюдается критическое снижение когнитивных функций, утрата самоконтроля и социальной адаптации, что существенно осложняет терапевтические вмешательства. Эти особенности подчеркивают необходимость ранней диагностики и индивидуализированного подхода к психологической коррекции пациентов на различных этапах зависимости.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ.** Проведенный анализ научных исследований позволил выявить основные характеристики психологического статуса пациентов с алкогольной зависимостью и их изменение на разных стадиях заболевания. Установлено, что прогрессирование зависимости сопровождается нарастающим ухудшением когнитивных функций, эмоциональной нестабильностью, снижением самоконтроля и социальной деградацией. Эти изменения оказывают значительное влияние на успешность терапевтических вмешательств, что подтверждает необходимость индивидуализированного подхода к лечению на разных этапах заболевания.

Новизна данного исследования заключается в комплексном рассмотрении психологического статуса пациентов в динамике, что позволяет более глубоко понять механизм формирования зависимого поведения и его влияние на личностные характеристики. Выявленные закономерности имеют важное практическое значение для разработки эффективных стратегий психотерапевтической помощи, направленных на учет стадии заболевания при выборе методов коррекции и реабилитации.

Результаты исследования могут быть использованы в клинической практике врачей-наркологов, психологов и психотерапевтов, работающих с пациентами, страдающими алкогольной зависимостью. Применение дифференцированного подхода к терапии, учитывающего стадию заболевания и соответствующие изменения в психологическом статусе, способствует повышению эффективности лечения, снижению риска рецидивов и успешной социальной реадaptации пациентов.

#### **Список использованной литературы**

1. Дмитриева О. А. Клинико-психологические особенности лиц с алкогольной зависимостью // Форум. – 2020. – № 1(21). – С. 63-68.



2. Сквиря И. М., Сквиря М. И., Абрамов Б. Э. Клинико-психологические особенности пациентов с алкогольной зависимостью при формировании терапевтической ремиссии высокого качества // *Проблемы здоровья и экологии*. – 2023. – Т. 20, № 3. – С. 13-18.
3. Фоломкин И. М. Копинг-стратегии и механизмы психологической защиты у пациентов с алкогольной зависимостью // *Научный аспект*. – 2021. – Т. 5, № 2. – С. 588-592.
4. Лимонова В. С. Психологические причины формирования алкогольной зависимости // *Вестник МПА ВПА (сборник научных трудов)*. – 2022. – № 2. – С. 76-79.
5. Россберг Ю. А. Психологические особенности зависимых лиц // *Вестник магистратуры*. – 2021. – № 11-3(122). – С. 102-104.
6. Liu Y, Liu Y, Cheng J, Pang LJ, Zhang XL. Correlation analysis of mental health conditions and personality of patients with alcohol addiction. *World J Psychiatry*. 2023 Nov 19;13(11):893-902. doi: 10.5498/wjp.v13.i11.893.
7. Kwako LE, Patterson J, Salloum IM, Trim RS. Alcohol Use Disorder and Co-Occurring Mental Health Conditions. *Alcohol Res*. 2019;40
8. Mariotti EC, Waugh MH, McClain CM, Beevers LG, Clemence AJ, Lewis KC, Miller R, Mulay AL, Ridenour JM, Huprich SK, Pitman SR, Meehan KB. Assessing Self-Definition and Relatedness in Level of Personality Functioning. *J Pers Disord*. 2021;35:857–880.
9. Helle AC, Watts AL, Trull TJ, Sher KJ. Alcohol Use Disorder and Antisocial and Borderline Personality Disorders. *Alcohol Res*. 2019;40 doi: 10.35946/arcr.v40.1.05.
10. Newton-Howes G, Foulds J. Personality Disorder and Alcohol Use Disorder: An Overview. *Psychopathology*. 2018;51:130–136.
11. Парамонов А. А., Ишеев Н. С. Основы классификации алкогольной зависимости в современном классификационном аспекте // *Фундаментальные и прикладные проблемы здоровьесбережения человека на Севере : Сборник материалов научно-практической конференции*. – Сургут: Сургутский государственный университет, 2020. – С. 105-111.
12. Максимова И.В. Клинико-динамические особенности и терапия когнитивных расстройств при алкоголизме и алкогольных психозах с судорожным синдромом : дисс. на соиск. уч. степ. к.м.н. Томск, 2019. – 173 с.

### References

1. Dmitrieva O. A. Kliniko-psihologicheskie osobennosti lic s alkogol'noj zavisimost'ju // *Forum*. – 2020. – № 1(21). – С. 63-68.
2. Skvira I. M., Skvira M. I., Abramov B. Je. Kliniko-psihologicheskie osobennosti pacientov s alkogol'noj zavisimost'ju pri formirovanii terapevticheskoy remissii vysokogo kachestva // *Problemy zdorov'ja i jekologii*. – 2023. – Т. 20, № 3. – С. 13-18.
3. Folomkin I. M. Koping-strategii i mehanizmy psihologicheskoy zashhity u pacientov s alkogol'noj zavisimost'ju // *Nauchnyj aspekt*. – 2021. – Т. 5, № 2. – С. 588-592.
4. Limonova V. S. Psihologicheskie prichiny formirovaniya alkogol'noj zavisimosti // *Vestnik MPA VPA (sbornik nauchnyh trudov)*. – 2022. – № 2. – С. 76-79.
5. Rossberg Ju. A. Psihologicheskie osobennosti zavisimyh lic // *Vestnik magistratury*. – 2021. – № 11-3(122). – С. 102-104.
6. Liu Y, Liu Y, Cheng J, Pang LJ, Zhang XL. Correlation analysis of mental health conditions and personality of patients with alcohol addiction. *World J Psychiatry*. 2023 Nov 19;13(11):893-902. doi: 10.5498/wjp.v13.i11.893.
7. Kwako LE, Patterson J, Salloum IM, Trim RS. Alcohol Use Disorder and Co-Occurring Mental Health Conditions. *Alcohol Res*. 2019;40
8. Mariotti EC, Waugh MH, McClain CM, Beevers LG, Clemence AJ, Lewis KC, Miller R, Mulay AL, Ridenour JM, Huprich SK, Pitman SR, Meehan KB. Assessing Self-Definition and Relatedness in Level of Personality Functioning. *J Pers Disord*. 2021;35:857–880.
9. Helle AC, Watts AL, Trull TJ, Sher KJ. Alcohol Use Disorder and Antisocial and Borderline Personality Disorders. *Alcohol Res*. 2019;40 doi: 10.35946/arcr.v40.1.05.