

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ  
«БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УДК 616.89-008.441.13:615.851

**ДОНСКОЙ**  
Дмитрий Александрович

**ВЛИЯНИЕ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ  
С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ НА ВЫБОР  
ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ**

Автореферат  
диссертации на соискание ученой степени  
кандидата медицинских наук

по специальности 14.01.06 – психиатрия

Минск 2018

Научная работа выполнена в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет».

**Научный руководитель:** **Копытов Андрей Васильевич**,  
доктор медицинских наук, доцент, профессор  
кафедры психиатрии и медицинской  
психологии учреждения образования  
«Белорусский государственный медицинский  
университет».

**Официальные оппоненты:** **Лелевич Владимир Валерьянович**,  
доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий кафедрой биологической химии  
учреждения образования «Гродненский  
государственный медицинский университет»;

**Александров Алексей Алексеевич**,  
кандидат медицинских наук, доцент,  
заместитель главного врача по медицинской  
части (по психиатрии) учреждения  
здравоохранения «Минский областной  
клинический центр «Психиатрия-  
наркология».

**Оппонирующая организация:** государственное учреждение образования  
«Белорусская медицинская академия  
последипломного образования».

Защита состоится 13 марта 2018 года в 14.00 на заседании совета по защите диссертаций Д 03.18.06 при учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет» по адресу: 220116, г. Минск, пр-т Дзержинского, 83, e-mail: uchsovet@bsmu.by, телефон 277 16 21.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет».

Автореферат разослан «\_\_\_\_» февраля 2018 года.

Ученый секретарь совета  
по защите диссертаций,  
кандидат медицинских наук, доцент



И.А. Хрущ

## ВВЕДЕНИЕ

Алкоголь — наиболее употребляемое в мире психоактивное вещество. Алкогольная зависимость (АЗ), как одна из основных проблем наркологии, занимает первое место в континууме заболеваний, связанных с зависимостью от психоактивных веществ [Иванец Н.Н. и др., 2008; Кирпиченко А.А., 2010; Менделевич В.Д., 2003; Пятницкая И.Н., 2008; Сиволап Ю.П., 2011].

Поиск условий и факторов, определяющих качество терапевтических ремиссий и, соответственно, качество жизни пациентов с АЗ, является актуальной темой для исследований. В данном контексте важно выделение факторов, влияющих на формирование мотивации к лечению, выбор продуктивных методов лечения и формирования ремиссии.

На данный момент лечебные мероприятия проводят в соответствии с протоколами лечения без верифицированного индивидуального подхода, что в свою очередь не в полном объеме позволяет обеспечить высокую эффективность проводимого лечения. Кроме того, немаловажное значение при проведении терапевтических мероприятий имеют вопросы рентабельности. АЗ является биопсихосоциальной моделью заболевания и лечебные мероприятия необходимо проводить с ориентиром на индивидуальные психологические, нейropsychологические, социальные и биологические особенности факторов, участвующих в ее формировании [Кибитов А.О., 2014; Копытов А.В., 2013; Лелевич В.В., 2010; Лелевич С.В., 2014; Сирота Н.А., Скугаревская Е.И., 1990; Ялтонский В.М., 1996]. Индивидуальный подход может позволить улучшить качество помощи при данной патологии. В современных условиях изменилась роль факторов, влияющих на формирование и клинические особенности АЗ, а также на качественно новый уровень вышли методы психотерапии, претерпели изменения мишени ее воздействия и посреднические механизмы в обеспечении результатов. Особую роль для реализации достойного эффекта психотерапевтических воздействий играют внутренние ресурсы участников терапевтического процесса. Значимыми составляющими психической деятельности, которые могут влиять на выбор и эффективность психотерапевтического лечения АЗ, являются когнитивный статус и структурно-функциональная организация когнитивных функций [Егоров А.Ю., 2006]. По имеющимся данным литературы настоящая проблема, несмотря на свою актуальность, недостаточно и не в полной мере исследована. Отдельные работы имеют весьма противоречивые данные [Brown S. et al., 2010; Moos R., 2007; Nock M.K., 2007].

Исходя из вышеизложенного, разработка метода выбора и эффективного применения психотерапевтических вмешательств при лечении пациентов, страдающих АЗ с учетом их когнитивного статуса, представляет основу для настоящего исследования.

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

### **Связь работы с крупными научными программами (проектами) и темами**

Работа выполнена в соответствии с планами НИР:

кафедры психиатрии и медицинской психологии БГМУ на 2010–2014 годы «Биологическая и психосоциальная характеристика психических и поведенческих расстройств в возрастном аспекте (диагностика, клиника, коррекция)», № госрегистрации 20100323;

отдела наркологии ГУ «РНПЦ ПЗ», направленными на обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Республики Беларусь по заданию «Разработать и внедрить методику оценки донозологических форм зависимого поведения и психических расстройств среди подростков и молодых лиц (14–25 лет)» (2011–2013), № госрегистрации 20112541 (договор № ОН-14/11 от 18.02.2011);

отдела наркологии ГУ «РНПЦ ПЗ», направленными на научное обеспечение Государственной программы национальных действий по предупреждению и преодолению пьянства и алкоголизма на 2011–2015 годы по заданию «Разработать и внедрить программу оценки влияния медико-генетических особенностей пациентов, страдающих алкоголизмом, на эффективность его профилактики и лечения» (2013–2015), № госрегистрации 20140132 (договор № 7/2013 от 27.11.2013).

Тема диссертации соответствует приоритетным направлениям фундаментальных и прикладных научных исследований в соответствии с реализацией постановления Совета Министров Республики Беларусь от 11.01.2011 № 27 «О государственной программе национальных действий по предупреждению и преодолению пьянства и алкоголизма на 2011–2015 годы».

### **Цель и задачи исследования**

**Цель:** разработать метод выбора и эффективного применения краткосрочной психотерапии при лечении пациентов, страдающих синдромом зависимости от алкоголя, с учетом их когнитивного статуса.

### **Задачи исследования:**

- 1 Оценить клинический, психологический и социальный статус исследуемого контингента.
- 2 Провести нейропсихологическое исследование для оценки когнитивных функций.
- 3 Проанализировать анамнестические данные по эффективности проводимых терапевтических мероприятий.
- 4 Установить связь между эффективностью различных терапевтических мероприятий и когнитивными функциями.

5 Обосновать рекомендации по методу выбора краткосрочной психотерапии при лечении пациентов, страдающих АЗ на основании индивидуальных когнитивных особенностей.

**Объект исследования:** мужчины в возрасте от 18 до 35 лет с клиническим диагнозом: синдром зависимости от алкоголя.

**Предмет исследования:** метод выбора и эффективного применения психотерапевтических вмешательств при лечении пациентов, страдающих алкогольной зависимостью, с учетом их когнитивного статуса.

### **Научная новизна**

В результате проведенного исследования произведена сравнительная оценка эффективности применения краткосрочных и групповых методов психотерапии лечения АЗ с учетом социальных, индивидуально-психологических, нейропсихологических факторов. Впервые установлено отсутствие приоритетного влияния на выбор методов краткосрочной психотерапии актуальных психологических факторов и различных видов социальных ресурсов. Доказано, что наиболее актуальными факторами, влияющими на выбор и эффективность применения краткосрочной психотерапии, являются особенности когнитивного функционирования пациентов с АЗ. Установлено, что специфическими нейропсихологическими факторами, оказывающими влияние на осуществление приоритетного выбора и эффективность краткосрочных методов психотерапии при лечении АЗ, являются – достаточный объем внимания, хорошая умственная работоспособность, когнитивная гибкость, социальный интеллект, пространственная оперативная память, способность испытуемого к принятию решений. Впервые показано, что нейропсихологическая диагностика позволяет прогнозировать эффективность методов краткосрочной психотерапии при лечении АЗ. Представлена объективизация выбора методов краткосрочной психотерапии при лечении АЗ с опорой на когнитивный статус, базирующаяся на доказательных статистических параметрах и их диапазонах, позволяющая достоверно осуществлять приоритетный выбор данных лечебных процедур, отличающихся низкой затратностью медицинских ресурсов и высокой рентабельностью. Доказана эффективность полученных результатов применения данного алгоритма выбора краткосрочной психотерапии при лечении АЗ в амбулаторной и стационарной практике.

### **Положения, выносимые на защиту**

1. У лиц, страдающих АЗ, клинико-психологические особенности заболевания, мотивы употребления алкоголя, психологические факторы (стрессоустойчивость, коммуникативная импульсивность, стратегии совладающего поведения, индивидуально-характерологические личностные особенности, виды социальных ресурсов и удовлетворенность ими)

не оказывали существенного приоритетного влияния на эффективность применяемых методов краткосрочной психотерапии.

2. Наиболее актуальные факторы, влияющие на эффективность применения и выбор краткосрочной психотерапии (при наличии альтернативы в виде групповой психотерапии), — особенности когнитивного функционирования.

3. Специфические нейропсихологические факторы, оказывающие влияние на осуществление приоритетного выбора (при наличии альтернативы — групповых методов психотерапии) и эффективность краткосрочных методов психотерапии при лечении АЗ, — это достаточный объем внимания, хорошая умственная работоспособность, когнитивная гибкость, социальный интеллект, пространственная оперативная память, способность пациента к принятию решений и степень его готовности рисковать вне ситуации научения.

4. Нейропсихологическая диагностика позволяет объективизировать особенности когнитивного функционирования, которые являются одними из базовых критериев для определения выбора и прогноза эффективности методов краткосрочной психотерапии при лечении АЗ.

5. Учет особенностей когнитивного статуса при выборе методов краткосрочной психотерапии позволяет определить их выбор и прогнозировать эффективность.

#### **Личный вклад соискателя**

Автором лично разработан дизайн исследования, определены тема, научная проблема и гипотеза, проанализирована отечественная и зарубежная литература по теме диссертации, проведен патентно-информационный поиск. Методология исследования, цель, задачи, положения, выносимые на защиту, основные выводы диссертационной работы и практические рекомендации определены совместно с научным руководителем. Автором обследованы 230 пациентов мужского пола, страдающих АЗ, и 121 человек группы контроля. Обследование включало комплекс клинико-психопатологических (оценка феноменологии АЗ, психопатологической симптоматики, психологический анализ) и нейропсихологических методов исследования. Диссертант самостоятельно проводил лечение методом краткосрочной терапии лиц, страдающих АЗ. Им же создана электронная база и проведена статистическая обработка полученных данных с помощью программы Statistica 10.0 и SPSS 17.0. Автором оформлена и подготовлена рукопись диссертационного исследования, результаты которого опубликованы в научных изданиях, рекомендуемых для публикации научных исследований, и представлены на научных республиканских и международных конференциях.

Теоретическое обоснование актуальности исследования, основные тенденции, достижения, разработки по данной теме в отечественной и зарубежной научной литературе представлены в опубликованных статьях,

написанных лично и в соавторстве [1–6, 11–14], личный вклад соискателя — 90 %. Данные о влиянии когнитивных факторов на выбор эффективных методов психотерапии при АЗ опубликованы в ряде статей [7–10, 15], личный вклад соискателя — 90 %.

### **Апробация результатов диссертации и информация об использовании ее результатов**

Результаты исследования, включенные в диссертацию, были доложены на: областной научно-практической конференции «Клинико-психологические аспекты медицинской практики», посвященной 20-летию медико-психологического факультета ГрГМУ (Гродно, 2013); научно-практической конференции «Современные исследования в наркологии» (Минск, 2013); Республиканской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации психических и поведенческих расстройств» (Брест, 2014); Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Междисциплинарный подход в понимании и лечении психических расстройств: миф или реальность?» (Санкт-Петербург, 2014); Республиканском научно-практическом семинаре с международным участием, посвященном 20-летию кафедры медицинской психологии и психотерапии ГрГМУ «Новые технологии в клинической психологии и психотерапии» (Гродно, 2015); Республиканской научно-практической конференции с международным участием «Химические и нехимические зависимости: новое в профилактике, диагностике, терапии и реабилитации» (Минск, 2015); научных сессиях Белорусского государственного медицинского университета (2015–2017); межрегиональной научно-практической конференции с международным участием «Клинические, биологические, психологические аспекты психиатрии и наркологии» (Тула, 2016); областном семинаре «Методы профилактики и лечения зависимости от психоактивных веществ» (Брест, 2016); областном семинаре «Методы профилактики и лечения зависимости от психоактивных веществ» (Минск, 2016); Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Школа В.М. Бехтерева: от истоков до современности», посвященной 160-летию со дня рождения Владимира Михайловича Бехтерева и 110-летию Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического института им. В.М. Бехтерева (Санкт-Петербург, 2017).

Результаты исследования внедрены в лечебную практику, что представлено в виде актов внедрения: в работу ГУ «РНПЦ психического здоровья», УЗ «Брестский областной наркологический диспансер», УЗ «Лепельская областная психиатрическая больница», УЗ «Гомельский областной наркологический диспансер», УЗ «Гродненский областной

клинический центр «Психиатрия-наркология», УЗ «Минский областной клинический центр «Психиатрия-наркология», УЗ «Могилевский областной наркологический диспансер», УЗ «Городской клинический наркологический диспансер» г. Минска – всего 8 актов внедрения.

### **Опубликование результатов диссертации**

По теме диссертации опубликовано 16 работ общим объемом 11,97 авторских листа, в том числе 10 работ, соответствующих п. 18 Положения о присуждении ученых степеней и присвоении ученых званий в Республике Беларусь (10,42 авторских листа), 5 публикаций в сборниках материалов и тезисов докладов научных съездов, конференций (1,21 авторских листа); инструкция по применению «Метод выбора краткосрочной психотерапии при лечении пациентов, страдающих синдромом зависимости от алкоголя, с учетом их когнитивного статуса», утвержденная Министерством здравоохранения Республики Беларусь (0,34 авторских листа).

### **Структура и объем диссертации**

Диссертация состоит из введения, общей характеристики работы, основной части, состоящей из 4-х глав, включающей аналитический обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты собственных исследований и обсуждение полученных результатов, заключения, библиографического списка и приложений. Работа изложена на 156 страницах печатного текста, содержит 16 таблиц и 7 рисунков. Список литературы включает 264 источника, в том числе 33 русскоязычных, 215 иностранных и 16 работ автора.

## **ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ**

### **Материал и методы исследования**

В основе методологии исследования заложены основные принципы клинико-психопатологического исследования в психиатрии и наркологии.

Основные методы: клинический, экспериментально-психологический, нейропсихологический, статистический. Клинико-психопатологический метод применялся как наиболее традиционный для исследования клинических особенностей пациентов, страдающих АЗ. Экспериментально-психологический метод заключался в использовании верифицированных психологических тестов и реализовывался посредством анкетирования.

Оценка и диагностика алкогольных проблем производилась с помощью Белорусского индекса тяжести аддикции для клинического применения и обучения («Б-ИТА», версия 2.3-3.01.2001) [Позняк В.Б., 2001], теста на выявление нарушений, связанных с употреблением алкоголя (AUDIT) [Иванец Н.Н., 2008], МКБ-10, клиническое психиатрическое и наркологическое интервью.



В работе применяли стандартизированные методы мотивационного интервью и гипносуггестии (краткосрочные вмешательства по обучению навыкам самоуправления и повышению мотивации; краткосрочные методы манипулятивной стратегии), которые применяются в лечебных учреждениях РБ в соответствии с «Клиническими протоколами оказания медицинской помощи пациентам с психическими и поведенческими расстройствами».

Все участники включены в исследование после информирования о цели, предполагаемых результатах и подписания информированного согласия об участии. Работа проводилась индивидуально с каждым пациентом. Анкетирование дополнялось клинической беседой, в процессе которой уточнялись анамнестические сведения.

По дизайну: ретроспективное клиническое исследование (метод «случай – контроль») с направленным подбором групп.

Методом направленного отбора сформирована основная группа (ОГ) из 230 пациентов мужского пола, страдающих АЗ (согласно исследовательским критериям МКБ-10 и значениям по AUDIT  $\geq 20$  баллов). Пациенты ОГ проходили стационарное лечение в ГУ «РНПЦ психического здоровья» методами краткосрочной и групповой психотерапии. В зависимости от проводимых видов вмешательств ОГ разделены на подгруппы: ОГ-1 — 120 пациентов с АЗ, лечившихся с помощью краткосрочной психотерапии; ОГ-2 — 110 пациентов с АЗ, лечившихся групповой психотерапией. Данные по структуре обследуемого контингента и дизайну представлены на рисунке 1.



**Рисунок 1. – Структура обследуемого контингента и дизайн исследования**

Для оценки выбора метода краткосрочной психотерапии в качестве приоритетного ОГ-1 и ОГ-2 рассматривались в виде групп сравнения. Каждая из подгрупп была дополнительно разделена на подгруппы в зависимости от результатов проведенного лечения (отсутствие или наличие). Таким образом, сформировано четыре подгруппы: ОГ-1(+) и ОГ-1(-) — пациенты, проходившие лечение методами краткосрочной психотерапии, с наличием (ремиссия  $\geq 1$  года) или отсутствием результата (соответственно); ОГ-2(+) и ОГ-2(-) — пациенты прошедшие групповую психотерапию, с наличием (ремиссия  $\geq 1$  года) или отсутствием результата лечения (соответственно). Для определения нормативных показателей САНТАВ обследован 121 человек без алкогольных проблем и без психических нарушений — группа контроля (КГ).

*Критерии исключения* из исследования: пациенты с острыми и хроническими (в стадии обострения) соматическими заболеваниями, систематически употребляющие другие (кроме алкоголя и никотина) ПАВ, выраженными когнитивными нарушениями, мешающие целенаправленной коммуникации и выполнению тестов, первичные острые и хронические психические и поведенческие расстройства, другие расстройства, препятствующие выполнению заданий, отказ от участия в исследовании.

Экспериментально-психологические методы: методика «Мотивация потребления алкоголя» [Завьялов В.Ю., 1988]; «Пятифакторный опросник личности» [Хромов А.Б., 2000]; опросник «Диагностика потенциала коммуникативной импульсивности» [Фетискин Н.П., 2002]; методика «Стратегии совладающего поведения» [Вассерман Л.И., 2010; Сирота Н.А., 1994; Ялтонский В.М., 1995]; опросник «Перцептивная оценка типа стрессоустойчивости» [Фетискин Н.П., 2002]; «Опросник социальной поддержки F-SozU-22» [Холмогорова А.Б., 2006].

Нейропсихологические методы для исследования: тест «Таблицы Шульте» [Миронова Е.Е., 2006], Висконсинский тест сортировки карточек (WCST) [Heaton R., 1993]; Кембриджская нейропсихологическая автоматизированная батарея тестов (САНТАВ EclipseV3-3). Согласно целям, задачам, специфике, рекомендациям разработчиков САНТАВ и Cambridge Cognition LTD оптимальными являлись тесты на исследование моторных функций (Motor Screening test, MOT), оперативной памяти (Spatial Working Memory, SWM), склонности к риску (Cambridge Gambling Task, CGT), времени реакции (Reaction Time, RTI) [Goudriaan E., 2007; Intagliata J.C., 1978].

Статистическая обработка с применением программы Statistica 10.0 и SPSS 17.0. Для оценки нормальности распределения использовался критерий Колмогорова–Смирнова. Проводились корреляционный анализ (параметрический метод (Пирсона) и непараметрический метод (Спирмена)); сравнение двух средних в группах (независимых или зависимых)

параметрическим методом (t-критерий Стьюдента) и непараметрическим (критерий Манна–Уитни, Вилкоксона). Различия между группами по статистическим показателям считали значимыми при  $p < 0,05$ . Сравнение средних значений в нескольких группах проводилось с помощью однофакторного дисперсионного анализа (ANOVA) или непараметрическим методом Краскала–Уоллиса. Сравнение групп по качественному бинарному признаку проводилось с использованием критерия  $\chi^2$ , рассчитывали отношение шансов и 95 % доверительный интервал [Наследов А.Д., 2007].

### Результаты собственных исследований

По результатам статистической обработки не установлено значимых взаимосвязей между эффективностью проводимых методов психотерапии с критериями теста AUDIT (частотой ( $\chi^2=3,2$ ;  $p > 0,05$ ) и количеством ( $\chi^2=2,2$ ;  $p > 0,05$ ) употребления алкогольных напитков, утратой количественного контроля ( $\chi^2=3,9$ ;  $p > 0,05$ ), амнестическими формами опьянения ( $\chi^2=4,4$ ;  $p > 0,05$ ), соматическими последствиями употребления ( $\chi^2=4,6$ ;  $p > 0,05$ ) и видами первичного патологического влечения к алкоголю ( $\chi^2=2,2$ ;  $p > 0,05$ ).

В ОГ-1 при наличии согласия и установки на лечение у 50,9 % имела место эффективность проводимой психотерапии, а у 49,1 % результатов не было ( $\chi^2=3,1$ ;  $p > 0,05$ ). В ОГ-2 имела место схожая ситуация, соответственно, у 56,4 % и 43,6 % ( $\chi^2=4,6$ ;  $p > 0,05$ ). Следовательно, наличие согласия и установки на лечение не оказывали существенного приоритетного влияния на эффективность применяемых методов психотерапии.

Анализируя результаты опросника «Мотивация потребления алкоголя», следует отметить, что общее мотивационное (алкогольное) напряжение (ОМН) было следующим (в баллах): ОГ-1(-) —  $124,9 \pm 3,4$ ; ОГ-1(+ ) —  $125,2 \pm 4,9$ ; ОГ-2(-) —  $135,7 \pm 4,4$ ; ОГ-2(+ ) —  $126,2 \pm 2,8$  ( $p > 0,05$ ). Данные по отдельным видам мотивов потребления алкоголя (МПА) представлены в таблице 1.

Таблица 1. – Показатели уровней МПА в исследуемых группах, в баллах

МПА	Исследуемые группы				Статистическая значимость различий, p
	1	2	3	4	
	ОГ-1(-), n=69	ОГ-1(+), n=51	ОГ-2(-), n=53	ОГ-2(+), n=57	
Социально-психологические, М±m	$39,9 \pm 1,1$	$40,5 \pm 1,3$	$40,7 \pm 1,5$	$43,8 \pm 4,9$	$p > 0,05$
Личностные, М±m	$45,6 \pm 1,4$	$46,1 \pm 1,8$	$49,9 \pm 1,8$	$46,2 \pm 1,4$	$p > 0,05$
Патологические, М±m	$39,2 \pm 1,3$	$38,5 \pm 5,4$	$44,7 \pm 1,6$	$47,3 \pm 6,4$	$p > 0,05$

В результате статистической обработки данных опросника «Диагностика потенциала коммуникативной импульсивности» установлены

среднестатистические значения уровней импульсивности и доля лиц с различными уровнями импульсивности (таблица 2).

Таблица 2. – Основные показатели коммуникативной импульсивности

Импульсивность	Исследуемые группы				Статистическая значимость различий, р
	1	2	3	4	
	ОГ-1(-), n=69	ОГ-1(+), n=51	ОГ-2(-), n=53	ОГ-2(+), n=57	
Уровень импульсивности, балл, М±m	49,6±0,9	49,1±1,1	51,0±0,9	48,3±1,1	p>0,05
Низкий, % (абс)	2,9 (2)	6,0 (3)	0 (0)	7,0 (4)	p>0,05
Средний, % (абс)	95,6 (66)	94,0 (48)	100,0 (100)	93,0 (53)	p>0,05
Высокий, % (абс)	1,5 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	p>0,05

Проведена статистическая обработка результатов методики «Стратегии совладающего поведения» для выявления индивидуального стиля совладания со стрессом, непродуктивных паттернов поведения и ресурсов личности. Среднегрупповые параметры по каждому виду представлены в таблице 3.

Таблица 3. – Результаты исследования степени выраженности использования копинг-стратегий (среднегрупповые значения в баллах, М±m)

Копинг-стратегия	Исследуемые группы				Статистическая значимость различий, р
	1	2	3	4	
	ОГ-1(-), n=69	ОГ-1(+), n=51	ОГ-2(-), n=53	ОГ-2(+), n=57	
Конфронтативный копинг	53,2±2,1	51,1±2,3	53,0±2,8	54,2±2,4	p>0,05
Дистанцирование	53,1±2,3	53,8±2,7	53,2±2,3	53,2±2,7	p>0,05
Самоконтроль	58,3±2,1	61,6±2,6	57,9±2,3	62,9±1,9	p>0,05
Поиск социальной поддержки	53,6±2,6	55,7±2,6	54,1±2,6	58,8±2,4	p>0,05
Принятие ответственности	63,2±2,4	67,3±3,2	65,3±2,8	69,4±2,5	p>0,05
Бегство	51,3±2,0	53,3±2,6	61,1±9,5	59,9±4,4	p>0,05
Планирование решения проблемы	63,4±2,1	64,1±2,5	62,1±2,4	68,9±2,0	p>0,05
Самоактуализация	51,3±2,4	55,8±2,8	49,6±2,9	57,6±2,3	p>0,05

Изучение индивидуально-характерологических личностных особенностей проводилось с помощью «Пятифакторного опросника личности». В результате

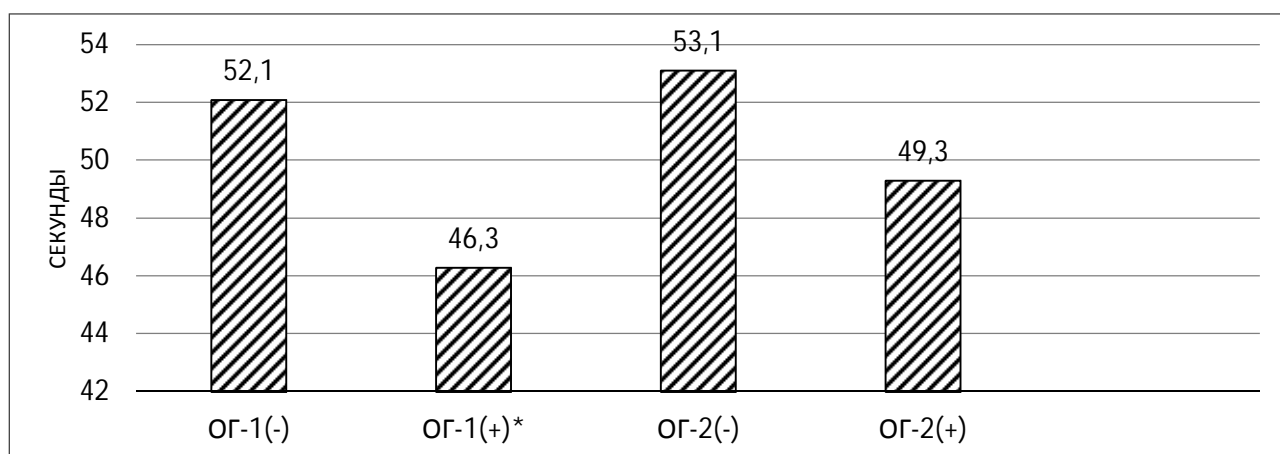
статистической обработки получены данные по пяти обобщенным вторичным личностным факторам (таблица 4).

Таблица 4. – Уровни вторичных личностных факторов по «Пятифакторному опроснику личности» ( $M \pm m$ )

Вторичные личностные факторы	Исследуемые группы				Статистическая значимость различий, p
	ОГ-1(-), n=69	ОГ-1(+), n=51	ОГ-2(-), n=53	ОГ-2(+), n=57	
	1	2	3	4	
Экстраверсия	50,6±1,2	52,9±1,5	46,9±1,6	51,6±1,6	p>0,05
Привязанность	52,7±1,0	52,7±1,4	49,6±1,6	52,5±1,4	p>0,05
Контролирование	55,3±1,0	55,4±1,4	51,0±1,6	53,4±1,2	p>0,05
Эмоциональность	54,6±1,0	55,4±1,2	55,6±1,2	56,8±1,2	p>0,05
Игривость	47,4±1,4	46,2±1,7	43,0±1,8	45,9±1,4	p>0,05

Данные, представленные в таблицах 1–4, свидетельствуют об отсутствии зависимости результатов эффективности и видов применяемых психотерапевтических методов от актуальных социально-психологических факторов (мотивы потребления алкоголя, коммуникативной импульсивности, копинг-стратегий, личностных факторов).

По результатам теста «Таблицы Шульте» из всех показателей («общее время выполнения задания», «эффективность психической работоспособности», «вработываемость», «психическая устойчивость») актуальным являлся показатель «эффективность психической работоспособности». Данные по тесту «Таблицы Шульте» представлены на рисунке 2.



Примечание – \*  $p_{2-1,3,4} < 0,01$

Рисунок 2. – Показатели психической работоспособности по результатам теста «Таблицы Шульте»

Таким образом, пациенты с положительными результатами от краткосрочной и групповой психотерапии имели среднегрупповые значения в диапазоне 30–50 секунд, а интервал, определяющий выбор краткосрочной психотерапии, составил 43,29–49,29 с [25 %–75 %] ( $p < 0,05$ ). Эффективность психической работоспособности в данном диапазоне значений является одним из предикторов эффективности и выбора данного вида психотерапии при лечении АЗ ( $OR=2,4$ ; 95 % CI [1,34–4,29];  $p < 0,05$ ).

Скорость когнитивных и двигательных моторных реакций, по данным MOT и RTI (из CANTAB), существенно не влияют на эффективность и выбор методов краткосрочной и групповой психотерапии у лиц с АЗ ( $p > 0,05$ ).

По данным WCST, в ОГ-1(+) среди результирующих переменных среднегрупповые значения показателей «количество пройденных категорий», «использование карточек для завершения задания», «количество карточек для завершения первой категории» лучше ( $p < 0,05$ ), нежели в остальных исследовательских группах. Данные критерии можно отнести к специфическим для оценки эффективности и выбора метода краткосрочной психотерапии. Диапазон интервала по критерию «количество пройденных категорий» для лиц ОГ-1(+) составляет 5,53–5,96 [25 %–75 %];  $p < 0,05$ ). Завершение 6 категорий в WCST является предиктором эффективности применения ( $OR=2,36$ ; 95 % CI [1,66–6,69];  $p < 0,05$ ) и выбора ( $OR=3,37$ ; 95 % CI [1,31–5,45];  $p < 0,05$ ) данного вида психотерапии.

Второй вариант эффективного выполнения теста — использование 128 карточек для его завершения. Среднегрупповые значения по критерию «использование карточек для завершения задания» в группах: 1) ОГ-1(-)=112,4±2,3; 2) ОГ-1(+)=99,5±3,1; 3) ОГ-2(-)=105,6±2,9; 4) ОГ-2(+)=108,6±2,7 ( $p_{1,3,4-2} < 0,05$ ). Критерий «применение < 100 карточек для завершения WCST» является предиктором эффективности ( $OR=2,23$ ; 95 % CI [1,21–4,1];  $p < 0,05$ ) применения метода краткосрочной психотерапии.

Результаты показателя «количество карточек, использованных для завершения первой категории» в группах: 1) ОГ-1(-)=16,47±0,3; 2) ОГ-1(+)=14,88±0,3; 3) ОГ-2(-)=16,49±0,4; 4) ОГ-2(+)=16,94±0,3 ( $p_{1,3,4-2} < 0,05$ ). Пороговый интервал по критерию «количество карточек, использованных для завершения первой категории» для лиц ОГ-1(+) составляет  $\leq 14,58$ ;  $p < 0,05$ ).

Пациенты с вышепредставленными показателями по WCST отличаются сообразительностью, хорошей обучаемостью, адаптацией к новым условиям, способностью к прогнозированию ситуации.

Результаты статистической обработки теста SWM представлены в таблице 5.

Таблица 5. – Переменные теста на пространственную оперативную память (SWM) по результатам ANOVA ( $M \pm m$ )

Переменная теста SWM	Группа исследования					Статистическая значимость различий, p
	1	2	3	4	5	
	ОГ-1(-), n=69	ОГ-1(+), n=51	ОГ-2(-), n=53	ОГ-2(+), n=57	КГ n=121	
Стратегии, балл	31,7±1,2	29,39±1,0	32,15±1,6	31,8±1,6	29,35±1,0	$p_{1,3,4-2,5} < 0,05$
Внешние ошибки, количество	17,78±1,8	12,78±1,0	18,81±2,2	15,40±1,2	8,59±1,2	$p_{5-2-4-1,3} < 0,05$
Внутренние ошибки, количество	1,33±0,1	1,07±0,2	1,4±0,15	1,9±0,3	0,93±0,17	$p_{2,5-4} < 0,05$
Среднее время между нажатиями на квадраты, мс	1363,5±63,8	1298,2±74,2	1339,4±55,6	1222,9±51,5	1098,7±34,5	$p_{5-1,2,3,4} < 0,05$

Категория «стратегия» характеризует когнитивную гибкость и отражает текущее состояние социальных когниций. Сходные среднегрупповые значения по критерию «стратегия» теста SWM в ОГ-1(+) и КГ свидетельствуют о сохранности этих функций у лиц ОГ-1(+). Диапазон доверительного интервала показателей по критерию «стратегия» теста SWM для пациентов с успешными результатами краткосрочной психотерапии составляет (95 % CI [28,4–30,4];  $p < 0,05$ ), а значения по данному критерию ниже 28,4 балла можно рассматривать в качестве предиктора, определяющего эффективность применения данного вида психотерапии (OR=1,89; 95 % CI [1,1–3,3];  $p < 0,05$ ).

Категория «количество внешних ошибок» характеризует текущее состояние оперативной памяти и внимания. Значения по данному критерию ниже 13,8 можно считать пороговой величиной, определяющей его предиктивное значение в качестве фактора эффективности (OR=15,4; 95 % CI [7,5–31,5];  $p < 0,05$ ) и выбора (OR=17,6; 95 % CI [8,6–36,4];  $p < 0,05$ ) метода краткосрочной психотерапии.

Категория «количество внутренних ошибок» свидетельствуют о грубых когнитивных проблемах, наиболее вероятно не зависящих от мотивации или текущего состояния, и причинно связана с поражением головного мозга. Диапазон доверительного интервала показателей по критерию «количество внутренних ошибок» для лиц с успешными результатами краткосрочной

психотерапии составляет (95 % CI [0,87–1,27];  $p < 0,05$ ). Значения по данному критерию ниже 1,27 можно считать пороговой величиной, определяющей его предиктивное значение в качестве фактора выбора (OR=1,96; 95 % CI [1,1–3,4];  $p < 0,05$ ) метода краткосрочной психотерапии.

Категории «стратегия», «количество внешних ошибок», «количество внутренних ошибок» следует отнести к специфическим критериям в пользу выбора метода краткосрочной психотерапии при лечении АЗ, если в альтернативных методах рассматривается групповая психотерапия.

В процессе статистической обработки CGT определены наиболее актуальные критерии теста и рассчитаны их пороговые величины в ОГ-1(+) для определения выбора и эффективности краткосрочной психотерапии: «качество принятых решений» ( $\geq 0,85$ ;  $p < 0,05$ ); «склонность к риску» ( $\geq 0,56$ ;  $p < 0,05$ ); «поправки на риск» (при выполнении задания с нисходящими ставками) ( $\geq 0,4$ ;  $p < 0,05$ ); «избегание ожидания» ( $\leq 0,2$ ;  $p < 0,05$ ); «общая пропорция всех ставок» ( $\geq 0,54$ ;  $p < 0,05$ ).

Определяли прогностическую значимость каждой из актуальных категорий CGT в качестве предикторов эффективности и выбора краткосрочной психотерапии при лечении АЗ. Категория «качество принятых решений» в диапазоне вышепредставленных значений является предиктором выбора данного вида психотерапии (OR=4,1; 95 % CI [2,3–7,3];  $p < 0,05$ ). Категория «склонность к риску» в диапазоне вышепредставленных значений является предиктором эффективности (OR=4,4; 95 % CI [2,4–7,9];  $p < 0,05$ ) и выбора (OR=6,1; 95 % CI [3,7–11,3];  $p < 0,05$ ) применения краткосрочной психотерапии при АЗ. Категория «поправки на риск» (при выполнении задания с нисходящими ставками) в диапазоне вышепредставленных значений выступает в роли предиктора эффективности (OR=3,9; 95 % CI [2,1–7,4];  $p < 0,05$ ) и выбора (OR=2,1; 95 % CI [1,2–3,7];  $p < 0,05$ ) применения метода краткосрочной психотерапии при АЗ. Аналогично, категория «избегание ожидания» в диапазоне вышепредставленных значений выступает в роли предиктора эффективности (OR=9,2; 95 % CI [4,7–18,3];  $p < 0,05$ ) и выбора (OR=3,1; 95 % CI [1,7–5,5];  $p < 0,05$ ) применения метода краткосрочной психотерапии при АЗ. Категория «общая пропорция всех ставок» в диапазоне вышепредставленных значений также выступает в роли предиктора эффективности (OR=5,2; 95 % CI [2,7–9,7];  $p < 0,05$ ) и выбора (OR=6,3; 95 % CI [3,3–12,3];  $p < 0,05$ ) применения метода краткосрочной психотерапии при АЗ.

Категории «качество принятых решений» свидетельствуют об оправданном, «холодном» риске»; «поправки на риск» характеризуют целенаправленное рискованное поведение; «избегание ожидания» характеризует склонность к импульсивному поведению; «общая пропорция всех ставок» определяет склонность к азарту.



Выявленные в ОГ нейрокогнитивные особенности в соответствии с полученными результатами выступают в роли прогностических критериев для определения выбора и эффективности краткосрочной терапии. Они являются устойчивыми специфическими личностными структурами, не связанными со стажем заболевания ( $r=0,2$ ;  $p>0,05$ ) и биологическим возрастом ( $r=0,15$ ;  $p>0,05$ ).

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

### Основные научные результаты диссертации

1. В результате проведенного исследования установлено, что у лиц, страдающих АЗ, клиничко-психологические особенности заболевания, мотивы употребления алкоголя, психологические факторы (стрессоустойчивость, коммуникативная импульсивность, стратегии совладающего поведения, индивидуально-характерологические личностные особенности, виды социальных ресурсов и удовлетворенность ими) не оказывали существенного влияния на результативность применяемых методов краткосрочной психотерапии [4, 5, 7, 8, 9, 10, 11].

2. Наиболее актуальные факторы, оказывающие влияние на эффективность применения и выбор краткосрочной психотерапии (при наличии альтернативы в виде групповых занятий), — особенности когнитивного статуса и определенные когнитивные функции [1, 2, 3, 7, 8, 9, 10, 12, 14].

3. Специфические нейропсихологические факторы, оказывающие влияние на осуществление приоритетного выбора (при альтернативе групповых методов) и эффективность краткосрочных методов психотерапии при лечении АЗ, следующие:

– достаточный объем внимания (к зрительным раздражителям), хорошая эффективность умственной работоспособности (диапазон 43,29–49,29 с;  $p<0,05$ , тест «Таблицы Шульте») [7];

– наличие способности к успешной, своевременной когнитивной адаптации к изменяющимся условиям, достаточной гибкости мышления, хорошей сообразительности, быстрой обучаемости, способности следовать определенным правилам, что может быть объективизировано показателями Висконсинского теста сортировки карточек «выполнение бзавершенных категорий» (95 % CI [5,53–5,96];  $p<0,05$ ), «использование < 100 карточек для завершения задания», «количество карточек, использованных для завершения первой категории»  $\leq 14,58$  [10];

– сохранными способностями удерживать в памяти пространственную информацию, усваивать новые знания и планировать социальное функционирование, что может быть объективизировано критериями теста SWM (пространственная оперативная память) «стратегия» (95 % CI [28,4–30,4];

$p < 0,05$ ), «количество внешних ошибок» (95 % CI [11,8–13,8];  $p < 0,05$ ), «количество внутренних ошибок» (95 % CI [0,87–1,27];  $p < 0,05$ ) [9];

– достаточная компетентность в способности решения проблем, преобладание целенаправленного рискованного поведения над неоправданным, низкая склонность к азарту, что может быть объективизировано критериями CGT (Кембриджский гемблинг-тест) «качество принятых решений» ( $\geq 0,85$ ;  $p < 0,05$ ), «склонность к риску» ( $\geq 0,56$ ;  $p < 0,05$ ), «поправки на риск» (при выполнении задания с нисходящими ставками) ( $\geq 0,4$ ;  $p < 0,05$ ), «избегание ожидания» ( $\leq 0,2$ ;  $p < 0,05$ ), «общая пропорция всех ставок» ( $\geq 0,54$ ;  $p < 0,05$ ) [8].

4. Применение нейропсихологической диагностики для оценки когнитивного статуса с использованием представленного в работе инструментария позволяет объективизировать уровень и особенности когнитивного функционирования, которые являются одними из базовых критериев для определения выбора и прогноза эффективности методов краткосрочной психотерапии при лечении АЗ [6, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 16].

5. Полученные в процессе исследования результаты позволяют осуществлять целенаправленный отбор контингента для применения методов краткосрочной терапии и обеспечить высокую результативность лечения АЗ [7, 8, 9, 10, 16].

#### **Рекомендации по практическому использованию результатов**

Разработанный метод выбора краткосрочной психотерапии при лечении пациентов, страдающих АЗ, с учетом их когнитивного статуса рекомендуется применять при оказании специализированной наркологической медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях. Разработанный метод позволит осуществлять приоритетный выбор данных методов психотерапии при наличии альтернативных методов психотерапевтических вмешательств. Полученные статистические нормативные данные позволят прогнозировать выбор и высокую эффективность применения краткосрочных методов психотерапии индивидуально у пациентов, страдающих АЗ.

Выбор краткосрочных методов психотерапии при лечении пациентов, страдающих АЗ, с учетом их когнитивного статуса необходимо проводить в соответствии с утвержденной Министерством здравоохранения Республики Беларусь инструкцией по применению, регистрационный № 050-0717 от 4 сентября 2017 года [16]. Результаты исследования с использованием метода выбора краткосрочной психотерапии при лечении пациентов, страдающих АЗ, с учетом их когнитивного статуса могут быть применены в образовательном процессе при подготовке врачей психиатров-наркологов, занимающихся лечением лиц, страдающих алкогольной зависимостью.

**СПИСОК ПУБЛИКАЦИЙ СОИСКАТЕЛЯ****Статьи в рецензируемых научных журналах**

1. Донской, Д.А. Оценка эффектов различных стратегий вмешательств при алкогольной зависимости / Д.А. Донской, А.В. Копытов // Медицинский журнал. — 2016. — № 2. — С. 35–43.
2. Донской, Д.А. Актуальность краткосрочных стратегий вмешательств при алкогольной зависимости / Д.А. Донской, А.В. Копытов, В.Н. Сидоренко // Военная медицина. — 2016. — № 3. — С. 115–123.
3. Донской, Д.А. Механизмы изменений, посреднические эффекты и оценка их влияния на эффективность психотерапии при алкогольной зависимости / Д.А. Донской, А.В. Копытов // Медицинский журнал. — 2016. — № 4. — С. 143–151.
4. Донской, Д.А. О роли социально-ориентированных методов лечения алкогольной зависимости / Д.А. Донской, А.В. Копытов // Медицинский журнал. — 2016. — № 4. — С. 37–46.
5. Копытов, А.В. Поведенческая и когнитивно-поведенческая терапия при лечении алкогольной зависимости / А.В. Копытов, Д.А. Донской, В.Н. Сидоренко // Медицинский журнал. — 2016. — № 4. — С. 53–60.
6. Донской, Д.А. Роль когнитивных функций в формировании алкогольной зависимости и их влияние на эффективность лечения / Д.А. Донской, А.В. Копытов // Военная медицина. — 2016. — № 4. — С. 99–106.
7. Донской, Д.А. Влияние когнитивных реакций и функций внимания на эффективность и индивидуализацию выбора методов психотерапии при алкогольной зависимости / Д.А. Донской, А.В. Копытов, А.Ю. Зезина // Военная медицина. — 2017. — № 2. — С. 23–32.
8. Донской, Д.А. Влияние процессов принятия решений и рискованного поведения на выбор эффективных методов психотерапии алкогольной зависимости / Д.А. Донской // Медицинский журнал. — 2017. — № 2. — С. 12–21.
9. Донской, Д.А. Выбор индивидуальных эффективных методов психотерапии при алкогольной зависимости с учетом функций пространственной оперативной памяти / Д.А. Донской // Военная медицина. — 2017. — № 2. — С. 32–42.
10. Донской, Д.А. Роль исполнительских функций при определении выбора эффективных методов психотерапии алкогольной зависимости / Д.А. Донской, А.В. Копытов, А.Ю. Зезина // Медицинский журнал. — 2017. — № 2. — С. 83–89.

### **Статьи в научных сборниках**

11. Донской, Д.А. Роль когнитивных моторных функций в формировании алкогольной зависимости / Д.А. Донской, А.В. Копытов // Актуальные вопросы профилактики, диагностики лечения и реабилитации психических и поведенческих расстройств: материалы Республиканской научно-практической конференции с международным участием. — Брест, 2014. — С. 46–50.

12. Копытов, А.В. Мотивы употребления алкоголя и наследственность / А.В. Копытов, Д.А. Донской // Актуальные проблемы социальной психологии: сборник научных статей. — Минск: БГПУ им. М. Танка, 2014. — С. 294–297.

13. Копытов, А.В. Обоснование нейрокогнитивной реабилитации у подростков и молодых людей, страдающих алкогольной зависимостью / А.В. Копытов, А.С. Климович, Д.А. Донской // Медико-социальная экспертиза и реабилитация: сборник научных статей под общ. ред. профессора В.Б. Смычка: выпуск 16. — Минск, 2014. — С. 145–150.

### **Тезисы докладов**

14. Копытов, А.В. Склонности к риску у подростков и молодых людей, страдающих алкогольной зависимостью / А.В. Копытов, Д.А. Донской, Д.А. Копытов // Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием: междисциплинарный подход в понимании и лечении психических расстройств: миф или реальность? 14–17 мая 2014 г. — Санкт-Петербург, 2014. — С. 589–591.

15. Донской, Д.А. Выбор метода краткосрочной и групповой психотерапии алкогольной зависимости с учетом когнитивного статуса / Д.А. Донской, А.В. Копытов // XVI съезд психиатров России: Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием: психиатрия на этапах реформ: проблемы и перспективы, 23–26 сентября 2015 г. — Казань, 2015. — С. 378–379.

### **Инструкция по применению**

16. Метод выбора краткосрочной психотерапии при лечении пациентов, страдающих синдромом зависимости от алкоголя с учетом их когнитивного статуса: инструкция по применению / Д.А. Донской, А.В. Копытов, А.Ю. Зезина // Утв. Министерством здравоохранения Республики Беларусь от 04.09.2017, регистрационный № 050-0717. — 9 с.

## РЭЗІЮМЭ

### Данскі Дзмітрый Аляксандравіч Уплыў кагнітыўных функцый у пацыентаў з алкагольнай залежнасцю на выбар псіхатэрапеўтычных умяшанняў

**Ключавыя словы:** псіхатэрапія, кагнітыўныя функцыі, Кембрыджская аўтаматызаваная нейрапсіхалагічная батарэя тэстаў (CANTAB), алкагольная залежнасць.

**Мэта даследавання:** распрацаваць метады выбару і эфектыўнага прымянення кароткатэрміновай псіхатэрапіі пры лячэнні пацыентаў, якія пакутуюць на сіндром залежнасці ад алкаголю, з улікам іх кагнітыўнага статусу.

**Метады даследавання:** клініка-псіхапаталагічны, псіхадыягнастычны, нейрапсіхалагічны, катамнестычны, статыстычныя метады апрацоўкі даных.

**Атрыманыя вынікі і іх навізна:** у выніку праведзенага даследавання ўстаноўлена, што ў асоб, якія пакутуюць ад АЗ, клініка-псіхалагічныя асаблівасці захворвання, матывы ўжывання алкаголю, псіхалагічныя фактары (стрэсаўстойлівасць, камунікатыўная імпульсіўнасць, стратэгіі саўладаючых паводзін, індывідуальна-характаралагічныя асобныя асаблівасці, віды сацыяльных рэсурсаў і задаволенасць імі) не аказвалі істотнага ўплыву на выніковасць выкарыстаных метадаў кароткатэрміновай псіхатэрапіі. Найбольш актуальныя фактары, якія аказваюць уплыў на эфектыўнасць прымянення і выбар кароткатэрміновай псіхатэрапіі (пры наяўнасці альтэрнатывы ў выглядзе групавых заняткаў), — асаблівасці кагнітыўнага статусу і пэўныя кагнітыўныя функцыі.

Прымяненне нейрапсіхалагічнай дыягностыкі для ацэнкі кагнітыўнага статусу з выкарыстаннем прадстаўленага ў працы інструментарыя дазваляе аб'ектывізаваць узровень і асаблівасці кагнітыўнага функцыянавання, якія з'яўляюцца аднымі з базавых крытэрыяў для вызначэння выбару і прагнозу эфектыўнасці метадаў кароткатэрміновай псіхатэрапіі пры лячэнні ад АЗ.

**Рэкамендацыі па выкарыстанні:** распрацаваны метады рэкамендуецца прымяняць пры аказанні спецыялізаванай наркалагічнай дапамогі ў амбулаторных і стацыянарных умовах.

**Галіна прымянення:** псіхіятрыя, псіхатэрапія, наркалогія.

## РЕЗЮМЕ

**Донской Дмитрий Александрович**

### **Влияние когнитивных функций у пациентов с алкогольной зависимостью на выбор психотерапевтических вмешательств**

**Ключевые слова:** психотерапия, когнитивные функции, Кембриджская автоматизированная нейропсихологическая батарея тестов (САНТАВ), алкогольная зависимость.

**Цель исследования:** разработать метод выбора и эффективного применения краткосрочной психотерапии при лечении пациентов, страдающих синдромом зависимости от алкоголя, с учетом их когнитивного статуса.

**Методы исследования:** клинико-психопатологический, психодиагностический, нейропсихологический, катамнестический, статистические методы обработки данных.

**Полученные результаты и их новизна:** в результате проведенного исследования установлено, что у лиц, страдающих АЗ, клинико-психологические особенности заболевания, мотивы употребления алкоголя, психологические факторы (стрессоустойчивость, коммуникативная импульсивность, стратегии совладающего поведения, индивидуально-характерологические личностные особенности, виды социальных ресурсов и удовлетворенность ими) не оказывали существенного влияния на результативность применяемых методов краткосрочной психотерапии. Наиболее актуальные факторы, оказывающие влияние на эффективность применения и выбор краткосрочной психотерапии (при наличии альтернативы в виде групповых занятий), — особенности когнитивного статуса и определенные когнитивные функции.

Применение нейропсихологической диагностики для оценки когнитивного статуса с использованием представленного в работе инструментария позволяет объективизировать уровень и особенности когнитивного функционирования, которые являются одними из базовых критериев для определения выбора и прогноза эффективности методов краткосрочной психотерапии при лечении АЗ.

**Рекомендации по использованию:** разработанный метод рекомендуется применять при оказании специализированной наркологической помощи в амбулаторных и стационарных условиях.

**Область применения:** психиатрия, психотерапия, наркология.

## SUMMARY

**Donskoy Dmitry Alexandrovich**

### **Effect of cognitive functions in patients with alcohol dependence on the choice of psychotherapeutic interventions**

**Key words:** psychotherapy, cognitive functions, Cambridge automated neuropsychological battery tests (CANTAB), alcohol dependence.

**Aim of study:** to develop a method of selection and effective application of short-term psychotherapy in the treatment of patients suffering from alcohol dependence, taking into account their cognitive status.

**Methods:** clinical-psychopathological, psychodiagnostic, neuropsychological, catamnestic, statistical methods of data processing.

**Obtained results and their novelty:** as a result of the study, it was established that in persons suffering from alcohol dependence, the clinical and psychological features of the disease the motives for drinking alcohol, psychological factors (stress resistance, communicative impulsivity, strategies of coping behavior, individual-characterological personality traits, types of social resources and satisfaction with them) did not have an essential influence on the effectiveness of the methods of short-term psychotherapy used. The most relevant factors affecting the effectiveness of the application and the choice of short-term psychotherapy (with an alternative in the form of group sessions) are the features of cognitive status and certain cognitive functions.

The use of neuropsychological diagnostics to assess cognitive status using the tools presented in the work allows us to objectify the level and features of cognitive functioning, which are one of the basic criteria for determining the choice and predicting the effectiveness of short-term psychotherapy in the treatment of alcohol dependence.

**Recommendations of use:** the developed method is recommended to be applied at rendering of the specialized narcological help in out-patient and stationary conditions.

**Field of application:** psychiatry, psychotherapy, narcology.

Подписано в печать 05.02.18. Формат 60×84/16. Бумага писчая «Снегурочка».  
Ризография. Гарнитура «Times».  
Усл. печ. л. 1,16. Уч.-изд. л. 1,25. Тираж 60 экз. Заказ 98.

Издатель и полиграфическое исполнение: учреждение образования  
«Белорусский государственный медицинский университет».  
Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,  
распространителя печатных изданий № 1/187 от 18.02.2014.  
Ул. Ленинградская, 6, 220006, Минск.