

---

Оригинальная статья

## Взаимосвязь эмоционального статуса и трудностей регуляции эмоций у больных алкоголизмом: кросскультурный анализ

Игнатьев П.Д.<sup>1</sup>, Трусова А.В.<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Институт психологии Северо-восточного федерального университета им. М.К. Аммосова, г. Якутск, Россия

<sup>2</sup> Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург, Россия

<sup>3</sup> Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева, г. Санкт-Петербург, Россия

*Поступила в редакцию 11 октября 2020 г., Принята в печать 16 октября 2020 г.*

© 2020, Игнатьев П.Д., Трусова А.В.

© 2020, Психосоматические и интегративные исследования

---

### Резюме:

Современная точка зрения на механизмы аддиктивных расстройств отводит важную роль оценке эмоционального статуса больных алкоголизмом, в силу значимости этого параметра как в возникновении, так и в течении алкоголизма. Нарушения или дефициты механизмов регуляции эмоций при воздействии стрессоров определяют дезадаптивные поведенческие паттерны, в т.ч. употребление алкоголя и формирование зависимости. В данном исследовании изучалась взаимосвязь тревоги, депрессии и трудностей регуляции эмоций в двух группах пациентов с зависимостью от алкоголя (г. Санкт-Петербург, г. Якутск). Установлена выраженность субклинической тревожной симптоматики у больных алкоголизмом, наибольшие трудности в регуляции эмоций связаны с ограниченным спектром стратегий эмоциональной регуляции, непринятием эмоциональных реакций, трудностями в поддержании целенаправленного поведения, а также сдерживании импульсивных реакций. Показаны межгрупповые различия и взаимосвязи в измеряемых параметрах.

**Ключевые слова:** тревога, депрессия, трудности эмоциональной регуляции, алкогольная зависимость, кросскультурные различия.

*Библиографическая ссылка: Игнатьев П.Д., Трусова А.В. Взаимосвязь эмоционального статуса и трудностей регуляции эмоций у больных алкоголизмом: кросскультурный анализ. Психосоматические и интегративные исследования 2020; 6: 0401.*

---

Original article

## The relationship of emotional status and difficulties in emotion regulation of addicts: a cross-cultural analysis

Ignatev P.D.<sup>1</sup>, Trusova A.V.<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> The Ammosov Institute of Psychology of North-Eastern Federal University, Yakutsk, Russian Federation

<sup>2</sup> Psychology faculty of the Saint Petersburg State University, St. Petersburg, Russian Federation

<sup>3</sup> The Bekhterev National Research Medical Center for Psychiatry and Neurology, St. Petersburg, Russian Federation

*Received on 11 October 2020, Accepted on 16 October 2020*

© 2020, Ignatev P.D., Trusova A.V.

© 2020, Psychosomatic and Integrative Research

---

### Summary:

The modern point of view on the mechanisms of addictive disorders disclaims an important role to the assessment of the emotional status of patients with alcoholism, due to the importance of this parameter both in the occurrence and during alcoholism. Disorders or deficiencies in the mechanisms of emotion regulation under the influence of stressors determine maladaptive behavioral patterns including alcohol consumption and the formation of addiction. This study examined the relationship between anxiety, depression and difficulties in regulating emotions in two groups of patients with alcohol dependence (St. Petersburg, Yakutsk). The severity of subclinical anxiety symptoms of patients with alcoholism was established, the greatest difficulties in regulating emotions are associated with a limited range of emotional regulation strategies, non-acceptance of emotional reactions, difficulties in maintaining purposeful behavior as well as restraining impulsive reactions. Intergroup differences and relationships in the measured parameters are shown.

**Keywords:** anxiety, depression, difficulties in emotional regulation, alcohol dependence, cross-cultural differences.

---

Cite as Ignatev P.D., Trusova A.V. The relationship of emotional status and difficulties in emotion regulation of addicts: a cross-cultural analysis. *Psychosomatic and Integrative Research* 2020; 6: 0401.

## Введение

На сегодняшний день алкогольная зависимость признается системным заболеванием, которое рассматривается через призму различных факторов и их динамики: биологических, психологических, социальных, при котором каждый из этих уровней претерпевает взаимовлияние и взаимодополнение. Особенно актуально изучение аффективного состояния больных алкоголизмом. Согласно имеющимся литературным данным, аффективные нарушения сопровождают различные этапы формирования и течения алкогольной зависимости. Особое место отводится эмоциональным расстройствам в структуре абстинентного синдрома, аддиктивного влечения, как фактора рецидива и различных психических и поведенческих аномалий [1,2,3]. Эмоциональная лабильность, невозможность управления собственными эмоциями, «охваченность чувствами» являются индикаторами недостатка контроля в эмоциональной сфере, который, за счет обращения к внешним средствам регуляции, является предиктором развития зависимости. Подобные нарушения в эмоциональном регулировании являются специфическими для аддиктов. Кроме того, регуляция эмоций является культурно обусловленным параметром [4].

Несмотря на то, что общепринятым является рассмотрение алкогольной зависимости с точки зрения биопсихосоциальной парадигмы, кросскультурные исследования индивидуально-психологических особенностей больных алкоголизмом немногочисленны. В соответствии с этим, целью данного исследования являлся анализ кросскультурных различий, а также установление взаимосвязи эмоционального состояния и трудностей регуляции эмоций при алкоголизме у пациентов г. Санкт-Петербург (Группа 1) и Республики Саха (Якутия) (Группа 2).

## Материалы и методы исследования

В исследовании приняло участие 145 пациентов с установленным диагнозом F-10.2: «Синдром алкогольной зависимости» в соответствии с МКБ-10. Данные пациенты проходили лечение в наркологических клиниках Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева (НМИЦ ПН им. Бехтерева) – группа 1 (N=79), средний возраст составляет  $41,32 \pm 8,20$  (M $\pm$ SD), гендерный состав подвыборки: женщин – 18 человек (22,8%), мужчин – 61 человек (77,2%), по этническому признаку 79 человек русские (100%); ГБУ РС (Я) «Якутский республиканский наркологический диспансер» – группа 2 (N=66), средний возраст  $39,89 \pm 9,69$ , гендерный состав подгруппы: женщин – 31 человек (47%), мужчин – 35 человек (53%), по этническому составу: якуты – 46 человек (69,7%), эвены – 5 человек (7,6%), русские – 15 человек (22,7%).

Внутригрупповых различий по клиническим характеристикам не было обнаружено.

Для исследования выраженности тревоги и депрессии была использована госпитальная шкала оценки тревоги и депрессии HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) A.S. Zigmond, R.P. Snaith (1983), в адаптации А.В. Андриященко и др. (2003) [5].

Для изучения нарушений эмоциональной регуляции была использована Шкала трудностей эмоциональной регуляции K.L. Gratz, L. Roemer, в переводе Д.В. Московченко (2004), включающая шесть параметров: неприятие эмоциональных реакций, трудности в поддержании целенаправленного поведения, трудности в контроле импульсов, отсутствие осознания эмоций, ограниченный доступ к/способность к стратегиям эмоциональной регуляции, отсутствие ясности эмоциональных реакций [6].

Статистическая обработка включала проверку выборки на нормальность распределения по  $\lambda$ -критерию Колмогорова-Смирнова, расчету средних значений и стандартного отклонения (M(SD)), анализ значимости различий осуществлялся с помощью T-критерия Стьюдента для независимых выборок, коэффициент корреляции рассчитывался по критерию Пирсона.

## Результаты и их обсуждение

Во всей обследованной выборке обнаружен средний уровень по показателю «тревога», что свидетельствует о субклинической выраженности тревожной симптоматики. Значения по шкале «депрессия» в двух исследованных группах соответствуют норме, то есть, клинически значимая депрессивная симптоматика отсутствует. Статистически значимых различий по региональному и национальному признаку не было обнаружено (табл. 1).

Таблица 1

### Выраженность показателей тревоги, депрессии у пациентов с алкогольной зависимостью (M(SD))

Выраженность показателей тревоги, депрессии у пациентов с алкогольной зависимостью (M(SD))				
Шкалы	Группа 1 (n=79)		Группа 2 (n=66)	
	M	SD	M	SD
Тревога	8,29	3,97	9,15	4,58
Депрессия	5,83	3,89	6,39	3,77

Далее была произведена оценка трудностей эмоциональной регуляции больных алкоголизмом в двух группах. Наибольшие трудности в регуляции эмоций больных алкоголизмом связаны с ограниченным спектром стратегий эмоциональной регуляции, далее по выраженности следует «неприятие эмоциональных реакций». Следующими являются трудности в поддержании целенаправленного поведения, а также сдерживании импульсивных реакций. Сравнительный анализ межгрупповых различий имеющиеся нарушений процессов сознательного регулирования эмоций с помощью T-теста Стьюдента показал, что «неприятие

эмоциональных реакций» ( $p < 0,01$ ), «трудности сдерживания импульсивных реакций» ( $p < 0,01$ ), «ограниченный спектр стратегий эмоциональной регуляции» ( $p < 0,02$ ), а также низкие значения по шкале «отсутствие ясности и понимания эмоциональных реакций» ( $p < 0,03$ ) статистически значимо характерны для группы 2 (табл. 2).

Таблица 2

## Средние значения показателей трудностей эмоциональной регуляции DERS (M(SD))

Шкалы	Средние значения показателей трудностей эмоциональной регуляции DERS (M(SD))			
	Группа 1 (n=79)		Группа 2 (n=66)	
	M	SD	M	SD
Непринятие эмоциональных реакций	16,48	5,72	18,95**	5,80
Трудности поддержания целенаправленного поведения	15,82	3,47	15,50	3,83
Трудности сдерживания импульсивных реакций	14,05	5,07	16,12**	4,86
Отсутствие осознания эмоциональных реакций	13,76	4,02	14,53	4,67
Ограниченность спектра стратегий эмоциональной регуляции	20,00	5,98	22,25*	5,51
Отсутствие ясности и понимания эмоциональных реакций	10,29	3,21	11,62*	4,23

Примечание: уровень статистической значимости -  $p < 0,01$ \*\*,  $p < 0,05$ \* (критерий Т-тест Стьюдента).

## Корреляционный анализ

В результате анализа интеркорреляций в группе 1 обнаружены положительные связи между тревогой с трудностью поддержания целенаправленного поведения ( $r=0,347$ ,  $p=0,004$ ), трудностями сдерживания импульсивных реакций ( $r=0,483$ ,  $p=0,000$ ), трудностями осознания эмоциональных реакций ( $r=0,288$ ,  $p=0,019$ ), ограниченным спектром стратегий регуляции эмоций ( $r=0,297$ ,  $p=0,015$ ), отсутствием ясности эмоциональных реакций ( $r=0,330$ ,  $p=0,007$ ). Депрессия положительно связана с трудностями сдерживания импульсивных реакций ( $r=0,295$ ,  $p=0,016$ ), трудностями осознания эмоциональных реакций ( $r=0,281$ ,  $p=0,022$ ), ограниченным спектром стратегий регуляции эмоций ( $r=0,276$ ,  $p=0,025$ ), отсутствием ясности эмоциональных реакций ( $r=0,348$ ,  $p=0,004$ ).

Анализ интеркорреляций в группе 2 показал наличие положительных корреляционных связей между тревогой и непринятием эмоциональных реакций ( $r=0,382$ ,  $p=0,001$ ), трудностью поддержания целенаправленного поведения ( $r=0,403$ ,  $p=0,000$ ), трудностями сдерживания импульсивных реакций ( $r=0,465$ ,  $p=0,000$ ), ограниченным спектром стратегий регуляции эмоций ( $r=0,540$ ,  $p=0,000$ ). Депрессия прямо коррелирует с трудностью поддержания целенаправленного поведения ( $r=0,283$ ,  $p=0,012$ ), трудностями сдерживания импульсивных реакций ( $r=0,372$ ,  $p=0,001$ ), ограниченным спектром стратегий регуляции эмоций ( $r=0,442$ ,  $p=0,000$ ), отсутствием ясности эмоциональных реакций ( $r=0,276$ ,  $p=0,014$ ).

## Заключение

Таким образом, в изучаемых группах пациентов был обнаружен повышенный уровень переживания внутреннего напряжения и беспокойства, которое охватывает различные сферы жизни (семейные взаимоотношения, профессиональная деятельность, ситуация прохождения курса лечения и т.д.), а также проявляется в ожидании наступления неблагоприятных событий. Состояние тревоги препятствует рефлексии, тем самым оказывая дезорганизующее влияние на эмоции и поведение в целом. Что касается трудностей регуляции эмоций, полученные результаты отражают дефицит индивидуальных навыков и ресурсов в управлении эмоциями больных алкогольной зависимостью. Вероятно, что при возникновении стрессогенных ситуаций узость репертуара способов в регуляции эмоций, а также импульсивность, приводит к нарушению управления и координации собственного поведения, что может проявляться в виде использования алкоголя. Различия по данным параметрам могут быть интерпретированы с точки зрения вклада социо-культурных факторов в особенности динамических аспектов аффективной сферы. Культуры, ориентированные на коллективистскую систему ценностей, определяют стандарты возникновения, протекания и выражения эмоций, предъявляют требования и ожидания к их представителям. Для северных народов присуща эмоциональность и экспансивность в проявлении чувств, но вместе с этим характерна приоритетность и значимость отношений между людьми. Подобный конфликт может порождать различные трудности в регуляции собственных эмоций в силу необходимости сдерживания собственных чувств и соответствия ожиданиям со стороны общества.

Конфликт интересов отсутствует.

## Список литературы

1. Тхостов А.Ш. Дефицитарность внутреннего контроля у больных опийной наркоманией как фактор наркотизации. Вопросы наркологии 2001; (3): 48-54.
2. Илюк Р.Д., Громыко Д.И., Берно-Беллекур И.В. Характеристики эмоциональных расстройств у зависимых от психоактивных веществ. Вестник СПбГУ. Серия 11. 2011; (2): 155-162.
3. Климанова С.Г., Трусова А.В., Березина А.А., Гвоздецкий А.Н. Особенности эмоциональной регуляции и когнитивного контроля у пациентов с алкогольной зависимостью. Вопросы наркологии 2017; (8): 120-123.

4. Падун М.А., Зелянина А.Н. Стратегии регуляции эмоций и эмоциональные состояния: кросскультурные аспекты. Фундаментальные и прикладные исследования современной психологии: результаты и перспективы развития. Отв. ред. А.Л. Журавлев, В.А. Кольцова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН» 2017; 1458-1467.
  5. Андрущенко А.В. Сравнительная оценка шкал CES-D, BDI и HADS(d) в диагностике депрессий в общей медицинской практике. Журнал неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова 2003. – Т. 103; (5): 8–11.
  6. Gratz K. L., Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. J. Psychopathol. Behav. Assess 2004; (26): 41–54. doi: 10.1023/B:JOVA.0000007455.08539.94
- 

**Авторы:**

**Игнатьев Павел Дмитриевич** – ассистент кафедры психологии и социальных наук, Институт психологии, Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова, г. Якутск, Россия, E-mail: ig\_pvl@mail.ru, +7 (931) 3707869

**Трусова Анна Владимировна** – к.пс.н, доцент кафедры медицинской психологии и психофизиологии, Факультет психологии, Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург, Россия; старший научный сотрудник стационарного отделения лечения больных с аддиктивными расстройствами Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева, г. Санкт-Петербург, Россия, E-mail: anna.v.trusova@gmail.com