

Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv.  
Series "Psychology". № 1(15), pp. 61-64 (2022)  
УДК 159.9  
DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2022.1\(15\).10](https://doi.org/10.17721/BSP.2022.1(15).10)

ISSN 1728-3817  
© Taras Shevchenko National University of Kyiv,  
Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University", 2022

Хаміла Тан Тан Давані, асп.  
ORCID: 0000-0002-2753-1915  
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

## ВИНИКНЕННЯ ТА ЕМОЦІЙНЕ РЕГУЛЮВАННЯ РОЗЛАДІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ З УЖИВАННЯМ ПСИХОТРОПНИХ РЕЧОВИН

*Розглянуто особливості регулювання емоцій і залежностей як провісників зловживання психоактивними речовинами, проаналізовано передумови їхнього виникнення та здійснено класифікацію емоційних проблем. Надано відповідь на проблематичне питання емоційної дисрегуляції та спричиненої нею травми між поколіннями в сім'ях із розладами, пов'язаними з уживанням психоактивних речовин (ПАР). Визначено, що залежність від згаданих наркотичних речовин є розладом, який характеризується порушенням регулювання емоційних процесів. Наголошено, що токсикоманія – це розлад, який характеризується порушенням регулювання емоційних процесів. Важливість емоційних навичок і посилення управління емоціями в контексті відновлення емоційної зрілості та психічного здоров'я залежних від психоактивних речовин та їхніх дітей. У напрямі емоційної психотерапії було вивчено та порівняно дві класичні форми лікування залежності, а саме когнітивно-поведінкову терапію (КПТ) і діалектичну поведінкову терапію (ДБТ). У процесі аналізу специфічних емоційних розладів серед сімей, у яких уживають психоактивні речовини, були встановлені окреслені емоційні проблеми та здійснено їхню класифікацію, що надало змогу сформулювати висновки щодо того, що навички за допомогою терапії регулювання емоцій (ТРЕ) є життєво важливою частиною лікування залежності.*

*Ключові слова: регулювання емоцій, дисрегуляція емоцій, проблеми вживання психоактивних речовин, проблеми підлітків, ТРЕ, КПТ, ДБТ.*

Залежність від психоактивних речовин (наркотиків) – це хронічне захворювання, що виявляється в неперервному бажанні вживати наркотичні речовини, незважаючи на негативні соціально-медичні наслідки. У зазначеному контексті нагальної потреби набуває дослідження особливостей регулювання емоцій і залежності як провісників зловживання психоактивними речовинами. Мета статті полягає у висвітленні проблематичного питання емоційної дисрегуляції у сім'ях із розладами, пов'язаними з уживанням ПАР.

Для речовин, що викликають залежність, характерним є ефект винагороди та здатність залучати шляхи винагороди в мозку. Водночас ці речовини також забезпечують швидке полегшення негативного впливу, а отже, таким чином є високо підсилювальними. Відповідно, негативна афективність й інші афективні вразливості (чинники, пов'язані з переживанням афекту) тісно пов'язані з проблематичним уживанням психоактивних речовин і викликаних цим розладами.

З 1990-х рр. регулювання емоцій було ключовою конструкцією в дослідженнях із соціальних наук. Регулювання емоцій визначають як процес управління та модифікації свого внутрішнього стану та/або зовнішньої поведінки в різних ситуаціях [2]. Регулювання емоцій підтримує саморегулювання, що сприяє змінам поведінки для досягнення цілей. Воно тісно переплітається з поведінковими реакціями людини та причетне до складнощів орієнтування в соціальних взаємодіях. Соціальний та емоційний розвиток є основою зростання та розвитку, життєво важливий для соціальної компетентності, якості життя та, зрештою, для добробуту людини.

У дійсності, регулювання емоцій – це здатність людини впливати на свої емоційні реакції за допомогою внутрішніх і зовнішніх стратегій. Емоційне регулювання стосується того, як люди реагують на ситуації, які емоційно стимулюють. Іноді здається, що наші емоції контролюють наші дії. Емоційне регулювання стосується різних методів, які використовуються, свідомо та підсвідомо, щоб тримати ці емоції під контролем. Згідно із процесною моделлю регулювання емоцій, емоцією мо-

жна регулювати на п'яти точках процесу її породження: вибір ситуації, модифікація ситуації, розгортання уваги, зміна пізнання та модуляція відповідей. Сфера регулювання емоцій обіцяє нове розуміння давніх питань про те, як люди керують своїми емоціями.

На протилежній точці регуляції емоцій розташовано дисрегуляцію емоцій, яка, як було встановлено, має вагомий значення у процесі виникнення та підтримки психічних розладів, серед яких розлади, пов'язані з уживанням психоактивних речовин. З огляду на це важливо знати, як складнощі в регулюванні емоцій різняться залежно від рівня вживання психоактивних речовин.

Коли людина не може належним чином емоційно себе регулювати, вона, найімовірніше, вдасться до певних методів, які є менш адаптивними або здоровими. Є багато причин, чому одні можуть долати це більше порівняно з іншими, зокрема Дж. П. Сігел із цього приводу зауважує: "у сім'ях, які зловживають психоактивними речовинами, урахувавши випадки батьківської напруги, конфліктів і можливого насильства, імовірно, що історія дитинства підлітків, які вживають психоактивні речовини, демонструє поведінкові показники попередніх проблем емоційної регуляції" [7].

Однією із причин є те, що діти із сімей, у яких є залежні від наркотичних речовин, не навчилися цих важливих навичок від своїх батьків або випадково дотримувалися неправильних методів своїх батьків. Ці діти мають глибокі особистісні та соціальні проблеми пізнання. Соціальне пізнання передбачає розумові операції, що забезпечують соціальну взаємодію. Для соціального пізнання та взаємодії потрібні здібності для емоційного регулювання (ЕР), що добре функціонують і (пізніше) неушкоджені здібності до теорії розуму (ТР). Новонароджені немовлята та діти навчаються ЕР через взаємодію зі своїми чутливими та надійними людьми [5].

Травма в дитинстві або зневага можуть вплинути на здатність людини до ЕР, а також спровокувати особливо високий рівень стресу.

Зловживання психоактивними речовинами – поширена реакція на емоційну стимуляцію, коли людина не

вміє регулювати ці емоції. У хронічній формі порушення регулювання емоцій пов'язане із симптоматикою психічного захворювання. Підлітки зі зниженим регулюванням емоцій відчувають посилення симптомів депресії та проблемної поведінки.

Зловживання психоактивними речовинами гальмує емоційне зростання людини, оскільки пригнічує негативні думки й емоції людини. У підсумку цій людині більше не потрібно мати справу зі своїми негативними думками й емоціями. Уживання психоактивних речовин навіть обмежує здатність людини регулювати свої думки й емоції. Як наслідок, люди, які вживають психоактивні речовини та страждають від розладів, ніколи не удосконалять свої навички регулювання емоцій, оскільки більшість із них потребують практичних навиків. Це очевидно з того факту, що споживачам психоактивних речовин важче справлятися з негативними думками й емоціями, тому вони звертаються до речовин, щоб впоратися з цим.

Наркотична залежність у батьків характеризується складнощами у власній емоційній регуляції та їхніх дітей, що вказує на важливість спеціальних і нових методологій лікування. Порушення регулювання в дитинстві, навіть до раннього вияву психіатричного розладу, підвищує ризик уживання психоактивних речовин у дорослому віці, суїцидальних думок і поведінки, а також загального погіршення функціонування [2]. На відміну від цього, позитивні емоційні та соціальні навички пов'язані з поліпшенням самоефективності в підлітковому віці [4].

Згідно з публікацією Стенфордського університету, терапія регулювання емоцій має бути спрямована на таке: ідентифікувати, диференціювати й описувати емоції; підвищити сприйнятливості й адаптацію; зменшити використання стратегій уникнення емоційних переживань; підвищити здатність використовувати емоційну інформацію для визначення потреб.

Керуючи власними міжособистісними стосунками й іншими контекстуальними потребами, досягаючи цілей регулювання емоцій, споживачі психоактивних речовин можуть навчитися використовувати свої емоції собі на користь, а не на шкоду. Це пояснюють тим, що терапія регулювання емоцій навчає людей визначати та приймати свої емоції таким чином, щоб вони могли зрозуміти себе, а не дозволяти своїм емоціям керувати собою.

Негативні емоції та нездатність керувати емоціями були названі важливим стимулом для відновлення зловживання психоактивними речовинами. Емпіричні дослідження у цьому напрямі показали, що споживачі, які використовують більш адаптивні стратегії регулювання емоцій, були успішнішими в курсах лікування. Навпаки, люди, які не в змозі контролювати свої емоції, найвірогідніше, стають постійними наркоманами. Отже, інформування людей про речовини, спокусу та пов'язані з ними позитивні та негативні емоції, а також, приймаючи й ефективно справляючись з ними, навчання регулюванню емоцій може сприяти психічному здоров'ю цих людей.

Фахівці вважають, що співзасновник "Анонімних алкоголіків" Б. Вілсон розробив теорію, яка лежить в основі ТРЕ. Зазначена теорія полягає в тому, що речовини забезпечують людям емоційне полегшення. З огляду на це люди, у яких розвиваються розлади від уживання психоактивних речовин, перестають вчитися самостійно керувати своїми емоціями. Й оскільки вони не досягли емоційної зрілості і не навчилися регулювати своїми емоціями, їхні діти не навчилися цього. Через цей брак знань про керування своїми емоціями і в майбутньому вони, найімовірніше, зловживатимуть речовинами протягом усього життя. Зважаючи на це, усі

прийоми та методи, які використовуються для відновлення навичок емоційного контролю, що призначені їхнім батькам, також охоплюватимуть стан цих дітей.

Щоб відновити відчуття емоційної зрілості, люди, які не вживають алкоголь і наркотики, також мають практикувати емоційну тверезість. Завдяки практиці емоційної тверезості люди, які приймають ТРЕ, більше не будуть залежати від речовин, що допомагають упоратися зі своїми емоціями. Натомість, вони навчаться дивитися в очі своїм емоціям і справлятися з ними. Отже, вони матимуть змогу перетворити свої емоції на потужний інструмент, який може їх зміцнити і надати самооцінку.

Під час ТРЕ люди також розвиватимуть навички регулювання емоцій, що допоможуть їм керувати своїми емоціями та використовувати їх собі на користь. Справитися з усіма емоціями, що колись були притуплені вживанням психоактивних речовин, може бути надзвичайно складно. Це, навіть, може змусити людей піддатися триграм залежності та знову зловживати речовинами, щоб упоратися. Ось чому навчання навикам регулювання емоцій за допомогою ТРЕ є важливою частиною лікування залежності.

Чим більше навичок людина засвоює під час терапії регулювання емоцій, тим менша ймовірність того, що вона піддасться триграм залежності та виникне рецидив. Водночас терапія регулювання емоцій може допомогти поліпшити психічне здоров'я людини. Це також дуже важливо в лікуванні й одужанні від залежності, оскільки психічні захворювання часто є причиною початку зловживання наркотичними речовинами людьми.

Існують деякі інші форми терапії наркозалежності, що дають змогу навчити людей деяким тим самим навичкам регулювання емоцій, що й ТРЕ. Дві класичні форми терапії залежності, що можуть допомогти людям керувати своїми емоціями, це когнітивно-поведінкова терапія та діалектична поведінкова терапія.

Когнітивно-поведінкова терапія навчає людей, як змінити свої негативні думки, емоції та поведінку на позитивні. Отже, КПТ певним чином допомагає людям керувати своїми негативними емоціями. Існує дві основні частини когнітивно-поведінкової терапії залежності: функціональний аналіз і навчання.

Під час функціонального аналізу когнітивно-поведінкової терапії терапевти допомагають людям, які лікуються від залежності, визначити причину їхніх негативних думок й емоцій. Ця частина когнітивно-поведінкової терапії узгоджується з терапією регулювання емоцій, оскільки однією із цілей ТРЕ є ідентифікація, диференціація й опис емоцій.

Друга частина когнітивно-поведінкової терапії залежності – тренування навичок. Ця частина когнітивно-поведінкової терапії навчає людей позитивним механізмам подолання. Насправді, під час навчання навичок КПТ пацієнти, які лікують залежність, будуть активно практикувати, використовуючи засвоєні механізми подолання. Це пояснюють тим, що такі механізми подолання можуть бути використані, щоб допомогти людям упоратися із триграмами залежності.

Частина тренування навичок КПТ узгоджується із ціллю навичок регулювання емоцій, що вказує про зміни поведінки шляхом управління міжособистісними стосунками. Це також узгоджується з думкою, що навички регулювання емоцій розвиваються з часом під час практики.

Діалектична поведінкова терапія (ДПТ) навчає людей, як приймати свої негативні думки й емоції, щоб вони не спричинили розвиток негативної поведінки. ДПТ є,

можливо, найближчою формою терапії залежності до терапії регулювання емоцій. Це пояснюють тим, що ДПТ змушує людей досягати майже всіх цілей щодо навичок регулювання емоцій. ДПТ, наприклад, допомагає людям ідентифікувати, диференціювати й описувати свої емоції. Це також може допомогти підвищити сприйняття своїх емоцій, що, зі свого боку, підвищує їхню адаптивність.

Внаслідок першого переліку навичок регулювання емоцій ДПТ, що досягнуті, пацієнти, які проходять курс лікування залежності, також зменшують свої стратегії уникнення емоцій. Крім того, люди можуть збільшити свою здатність використовувати емоційну інформацію для визначення потреб. Нарешті, ДПТ дає змогу людям змінити свою поведінку так, щоб допомогти їм керувати тригерами залежності та стосунками. Той факт, що всі ці навички регулювання емоцій ДПТ також є цілями ТРЕ, показує, що ДПТ є найкращою заміною ТРЕ, а потім КПТ.

Зрештою, здатність регулювати свої емоції надає людям те, що їм потрібно для підтримання тверезості під час лікування від залежності. Це пояснюють тим, що навички регулювання емоцій допомагають людям приймати свої негативні емоції та змінювати їх на позитивні.

Навчившись керувати своїми негативними емоціями і, зрештою, причинами залежності без уживання речовин, люди, які виліковуються від залежності та пройшли ТРЕ, також можуть емоційно дозріти. Це необхідно, оскільки хронічне вживання психоактивних речовин раніше гальмувало емоційну зрілість наркоманів.

Крім того, розвиток навичок регулювання емоцій під час лікування від залежності допомагає людям підтримувати здоровий психічний стан. У підсумку, це також допомагає запобігти рецидивам у людей, які лікуються від залежності. Зазначений факт пояснюють тим, що психічні захворювання у більшості випадків є основною причиною, чому люди починають уживати психоактивні речовини. Отже, люди можуть не тільки залучити ТРЕ у свої програми лікування залежності, але вони також мають можливість долучити у свої програми лікування подвійної діагностики.

**Висновки.** Емоційне регулювання передбачає те, як люди вирішують, які емоції виражати, коли і як на них впливають емоції, а також спосіб, що вони обирають для вираження емоцій. Те, як людина ставиться до емоцій, прийняття, толерантності та доступу до стратегій регулювання емоцій, має вирішальне значення для позитивної взаємодії із життєвими обставинами й адаптації поведінки відповідно до своїх потреб. Існує чотири специфічні здібності, пов'язані з емоційним регулюванням: усвідомлення емоцій, ідентифікація та класифікація емоцій, інтерпретація емоцій та їхніх фізіологічних ефектів, а також прийняття та терпіння негативних емоцій. Емоційне регулювання – це те, що люди починають розвивати в дитинстві та продовжують це робити протягом усього життя.

Навички регулювання емоцій навчають пацієнтів керувати негативними та непереборними емоціями, одночасно посилюючи позитивні емоції. Цілі регулювання емоцій полягають у тому, щоб допомогти наркозалежним і їхнім дітям визначити та зрозуміти мету своїх емоцій, зменшити емоційну вразливість й емоційні страждання.

Емоційне регулювання є основною частиною поширених видів психотерапії, таких як КПТ і ДБТ. Емоційне регулювання особливо важливе в ДБТ, оскільки воно спочатку було розроблене для лікування залежних людей із межовим розладом особистості, що характеризується різкими перепадами настрою та сильними емоціями. Оскільки емоції важче регулювати з їхнім

посиленням, ДБТ також зосереджується на толерантності до дистресу або на тому, як витримати сильні емоції, не дозволяючи їм контролювати себе. Визначено, що ДБТ є ефективною у лікуванні багатьох важких станів, крім межового розладу особистості, зокрема й таких, як важка депресія та залежність.

#### Список використаних джерел

1. Cole P. M., Michel M. K., Teti L. O. The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 1994. 59 (2-3), 73–100, 250-283. <https://doi.org/10.2307/1166139>.
2. Compas B. E., Jaser S. S., Dunbar J. P., Watson K. H., Bettis A. H., Gruhn M. A., Williams E. K. Coping and emotion regulation from childhood to early adulthood: Points of convergence and divergence. *Australian Journal of Psychology*. 2014. 66 (2):71-81. DOI: 10.1111/ajpy.12043.
3. Doran N., McChargue D., Cohen L. Impulsivity and the reinforcing value of cigarette smoking. *Addictive Behaviors*. 2007. P. 90–98; DOI:10.1016/j.addbeh.2006.03.023. URL: <https://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1282&context=psychfacpub>.
4. Gross J. J. The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology*. 1998. 2(3), P. 271–299. URL: <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>.
5. Holtmann M., Buchmann A.F., Esser G., Schmidt M.H., Banaschewski T., Laucht M. The child behavior checklist-dysregulation profile predicts substance use, suicidality, and functional impairment: A longitudinal analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2011. P. 139–147. DOI: 10.1111/j.1469-7610.2010.02309.x. Epub 2010 Sep 20. PMID: 20854363.
6. Paulus F. W., Ohmann S., Möhler E., Plener P., Popow C.. Emotional dysregulation in children and adolescents with psychiatric disorders. A narrative review. *Front Psychiatry*. 2021. DOI: 10.3389/fpsy.2021.628252. PMID: 34759846; PMCID: PMC8573252. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8573252>.
7. Salavera C., Usán P., Jarie L. Emotional intelligence and social skills on self-efficacy in secondary education students. Are there gender differences? *Journal of Adolescence*. 2017. 60: 39–46.
8. Siegel J. Emotional Regulation in Adolescent Substance Use Disorders: Rethinking Risk. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*. 2014. 24. 67–79.
9. Silk J. S., Steinberg L., Morris A. S. Adolescents' emotion regulation in daily life: Links to depressive symptoms and problem behavior. *Child Development*. 2003 Nov-Dec; 74(6):1869-80. DOI: 10.1046/j.1467-8624.2003.00643.x. PMID: 14669901.

#### References

1. Cole, P. M., Michel, M. K., & Teti, L. O. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 73-100, 250-283. <https://doi.org/10.2307/1166139>.
2. Compas, B. E., Jaser S. S., Dunbar J. P., Watson K. H., Bettis A. H., Gruhn M. A., Williams E. K. (2014). Coping and emotion regulation from childhood to early adulthood: Points of convergence and divergence. *Australian Journal of Psychology*, 66 (2):71-81. DOI: 10.1111/ajpy.12043.
3. Doran, N., McChargue D., Cohen L. (2007). Impulsivity and the reinforcing value of cigarette smoking. *Addictive Behaviors*, pp. 90-98; DOI:10.1016/j.addbeh.2006.03.023. Retrieved from <https://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1282&context=psychfacpub>.
4. Gross, J. J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271–299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>.
5. Holtmann, M., Buchmann, A.F., Esser, G., Schmidt, M.H., Banaschewski, T., Laucht, M. (2011). The child behavior checklist-dysregulation profile predicts substance use, suicidality, and functional impairment: A longitudinal analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, pp. 139-147. DOI: 10.1111/j.1469-7610.2010.02309.x. Epub 2010 Sep 20. PMID: 20854363.
6. Paulus, F.W., Ohmann, S., Möhler, E., Plener, P., Popow, C. (2021). Emotional dysregulation in children and adolescents with psychiatric disorders. A narrative review. *Front Psychiatry*. DOI: 10.3389/fpsy.2021.628252. PMID: 34759846; PMCID: PMC8573252. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8573252>.
7. Salavera C, Usán P, Jarie L (2017) Emotional intelligence and social skills on self-efficacy in secondary education students. Are there gender differences? *Journal of Adolescence* 60: 39-46.
8. Siegel J. (2014). Emotional Regulation in Adolescent Substance Use Disorders: Rethinking Risk. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*. 24. 67-79.
9. Silk J.S., Steinberg L., Morris A.S. (2003). Adolescents' emotion regulation in daily life: Links to depressive symptoms and problem behavior. *Child Development* 2003 Nov-Dec; 74(6):1869-80. DOI: 10.1046/j.1467-8624.2003.00643.x. PMID: 14669901.

Надійшла до редколегії 26.02.22  
Рекомендована до друку 15.05.22

Hamila Tan Tan Davani, PhD Student  
ORCID: 0000-0002-2753-1915  
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

## **EMOTIONAL REGULATION IN SUBSTANCE USES DISORDERS AND THEIR GENERATION**

*The present article focuses on emotion regulation as a predictors and treatment of substance addictions, the scope of this theoretical review is in response to the problematic issue of emotional dysregulation and its intergenerational trauma among families with substance use disorders. It is emphasized that substance dependence is a disorder characterized by a disturbance in the regulation of emotional processes. It has been found that the use of drugs in order to quickly relieve emotional pain acts as a very strong negative reinforcer and disrupts the foundations of the development of emotional management in the consumer. Of course, the children of these families do not learn emotional skills through modeling sick behavior and have difficulty in regulating and managing their emotions. Therefore, the importance of emotional skills and strengthening the management of emotions in the context of restoring emotional maturity and mental health has been investigated as one of the important tools for addiction recovery and the mental health of substance addictions and their children.*

*In the field of emotional management psychotherapy, two classic forms of addiction treatment, which are Cognitive-behavioral therapy (CBT) and Dialectical behavior therapy (DBT), have been examined and compared. The two main known components of CBT for addiction, cognitive-behavioral therapy and functional analysis and training, are generally known to be effective in managing negative emotions. The two main known components of CBT for addiction, cognitive-behavioral therapy and functional analysis and skill training, are generally known to be effective in managing negative emotions. By analyzing specific emotional disorders among substance users' families, these emotional problems have been identified and classified, and in this regard, investigated why skills through emotion regulation therapy (ERT) is a vital part of addiction treatment.*

*Keywords: emotion regulation, emotion dysregulation, substance use problems, adolescents' problems, ERT, CBT, DBT.*