

Взаимосвязь особенностей регуляции эмоций и социальной тревоги у лиц, зависимых от психоактивных веществ

© 2023

Сарычева Юлия Викторовна¹, кандидат медицинских наук,
доцент кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

Иксанова Дина Дмитриевна¹, преподаватель
кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

Лазюк Ирина Викторовна^{*1,4}, старший преподаватель
кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

Дорошева Елена Алексеевна^{2,3}, кандидат биологических наук, доцент кафедры сравнительной психологии,
доцент кафедры нейронаук Института медицины и психологии В. Зельмана, старший научный сотрудник

Пономаренко Ирина Владимировна¹, старший преподаватель
кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

Матвеева Ирина Александровна¹, старший преподаватель
кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

Перевозник Анастасия Игоревна¹, студент

¹Новосибирский государственный медицинский университет, Новосибирск (Россия)

²Новосибирский государственный университет, Новосибирск (Россия)

³Научно-исследовательский институт нейронаук и медицины, Новосибирск (Россия)

*E-mail: iren8002@rambler.ru

⁴ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9512-9816>

Поступила в редакцию 24.08.2023

Принята к публикации 08.11.2023

Аннотация: Социальная фобия является одним из наиболее распространенных тревожных расстройств среди пациентов, поступающих на лечение расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ (ПАВ). Есть основания полагать, что определенные стратегии регуляции эмоций выступают как факторы риска формирования социальной тревоги у лиц, зависимых от ПАВ, тогда как другие стратегии являются факторами защиты. На выборке, включавшей 30 человек, находящихся на реабилитации в наркологическом диспансере, были показаны взаимосвязи между социальной тревогой и ее компонентами, эмоциональными состояниями и конкретными стратегиями регуляции эмоций. При увеличении социальной тревоги возрастает переживание стыда, однако стратегия самообвинения используется для ее снижения. Фокус на решении проблемной ситуации и когнитивная переоценка обратно связаны с симптомами социальной фобии, как и способность сохранять внимание к повседневной деятельности, сосредотачиваться на текущих занятиях. Принятие проблемной ситуации как данности обратно связано с социальной тревогой, что может быть специфично для выборки лиц, проходящих реабилитацию. Осознанность как механизм саморегуляции в целом не показала связи с симптомами социальной фобии. Скорее всего, это объясняется ее невысоким развитием в целом у лиц, употребляющих ПАВ. Поскольку социальная тревога является фактором, провоцирующим употребление ПАВ, препятствующим получению позитивного опыта разрешения сложных ситуаций, снижающим качество жизни, рекомендуется включать в программы реабилитации для лиц, зависимых от ПАВ, формирование навыков адаптивной регуляции эмоций, техник, позволяющих восстановить процессы внимания, лежащие в основе сложных функций саморегуляции.

Ключевые слова: социальная тревога; регуляция эмоций; осознанность как механизм саморегуляции; зависимость от психоактивных веществ.

Для цитирования: Сарычева Ю.В., Иксанова Д.Д., Лазюк И.В., Дорошева Е.А., Пономаренко И.В., Матвеева И.А., Перевозник А.И. Взаимосвязь особенностей регуляции эмоций и социальной тревоги у лиц, зависимых от психоактивных веществ // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология. 2023. № 4. С. 65–74. DOI: 10.18323/2221-5662-2023-4-65-74.

ВВЕДЕНИЕ

Проблематика зависимости от психоактивных веществ (далее – ПАВ) является актуальной в современном мире в связи с их высоким распространением, огромным разрушительным действием, трудностями реабилитации, высокой частотой рецидивов употребления ПАВ. Важнейшей проблемой, связанной с формированием химических аддикций, являются трудности социальной адаптации, сталкиваясь с которыми человек

может выбирать бегство в измененные состояния сознания или искать социальную поддержку в кругу тех, кто злоупотребляет наркотиками [1; 2]. Предрасполагающим фактором формирования проблем социализации может являться недостаток способов саморегуляции поведения в социальных ситуациях, проистекающий из врожденных предрасположений (высокая чувствительность, низкая стрессоустойчивость, импульсивность) и/или условий воспитания, когда ребенок не обучается регулировать свои эмоциональные реакции

и поведенческие ответы в эмоциогенных социальных ситуациях, распознавать свои эмоции и использовать их для оптимальной организации поведения. Опыт социальных неудач может вызывать страх пребывания в социальных ситуациях, их избегание, что мешает пробовать разные способы разрешения коммуникативных проблем и создает «замкнутый круг» получения негативного опыта.

В широком круге исследований употребление табака и наркотиков (реже – алкоголя) в подростковом возрасте связано не с социальной тревогой, но с социальной фобией [3], а в некоторых работах симптомы социофобии даже рассматриваются как фактор защиты от употребления ПАВ [4]. По всей видимости, в это время на употребление ПАВ в наибольшей степени влияют склонность к поиску ощущений, склонность к гневу и психопатические черты в целом, протестность, низкий уровень конвенционального поведения, желание приобрести популярность, найти принятие в группе сверстников на фоне неблагоприятной обстановки в родительской семье [5; 6]. Ситуация меняется во взрослом возрасте, когда обнаруживается значительная коморбидность социальной тревоги с употреблением ПАВ, что связывают с мотивами использования алкоголя и наркотиков для уменьшения собственных страхов [7–10]. Выход во взрослую жизнь связан со снижением материальной зависимости от родительской семьи, появлением многочисленных ситуаций экспертной оценки в профессиональной и личной сфере, где человек получает обратную связь по результатам собственных действий, значительно влияющую на его жизнь. Безусловно, группа людей, употребляющих ПАВ, достаточно разнородна, с различающимися ведущими мотивами, однако представленность в ней тех, кто обращается к зависимому поведению для того, чтобы справиться с тревогой, по всей видимости, весьма велика. Это побуждает искать средства для снижения тревоги в рамках борьбы с зависимостями от химических веществ.

Социальная тревога – это склонность к состояниям эмоционального дискомфорта, страха, опасения и беспокойства по отношению к социальным ситуациям, особенно ситуациям, связанным с оценкой другими людьми. Высокие уровни социальной тревоги рассматриваются как расстройство – социальная фобия. По определению МКБ-10, социальной фобией является боязнь пристального внимания со стороны окружающих людей, ведущая к избеганию социальных взаимодействий, проявляющаяся в виде покраснения лица, дрожания рук, тошноты и другой симптоматики, которая может прогрессировать до приступов паники.

На данный момент описаны такие симптомы проявления социальной тревоги, как боязнь исполнения каких-либо общественных действий (например, публичное выступление или даже обычная прогулка на улице), действий, которые привлекают постороннее внимание окружающих (боязнь выполнять что-либо под чьим-то наблюдением), страх в общении с незнакомыми людьми [11]. Причинами развития социальной тревоги и социофобии могут выступать врожденная предрасположенность [12], ранние дезадаптивные схемы [13], детский опыт переживания стыда из-за постоянной критики родителями и другими значимыми взрослыми [14]. Люди с социальной тревогой и социофобией преиму-

щественно негативно интерпретируют отношение других к ним и, следовательно, чувствуют себя стигматизированными. Это, в свою очередь, снижает качество жизни и может вызвать различные психосоциальные трудности [15].

Для пациентов, зависимых от наркотических и алкогольных веществ, описываются частые симптомы тревоги в социальных ситуациях, таких как участие в общественных мероприятиях, работа, школа или общение с друзьями и семьей. Страх перед общением может усиливаться, если другим известно о том, что они употребляют наркотики или алкоголь, из-за постоянного чувства напряженности это может привести к увеличению желания использовать наркотические вещества или спиртное. Аддикты могут избегать социальных ситуаций, что усугубляет социальную тревогу и может привести к социальной изоляции [16]. Межличностные отношения у лиц, зависимых от ПАВ, существенно менее ресурсны, чем у тех, кто не имеет зависимостей. Такие люди не только склонны иметь плохие отношения со своими родителями, братьями и сестрами, но и чаще игнорируют их важность для себя. Кроме того, они меньше доверяют себе и заботятся о других людях [17]. Отмечается высокая распространенность тревожных расстройств среди лиц, страдающих алкоголизмом, причем на первое место выходит именно социальная тревога [2].

У лиц, зависимых от ПАВ, отмечается сниженная способность к эмоциональной регуляции. Для них описаны трудности с пониманием своих эмоций и эмоций других людей, снижение способности отслеживать возникающие эмоции [18]. Автор [19] отмечает, что аффективные состояния у аддиктов характеризуются постоянным чувством уныния, раздражительностью, тревогой и дисфорическими реакциями, что указывает на сниженную способность принимать меры для того, чтобы улучшить свое настроение, снизить негативные переживания. Из-за недостаточной сформированности когнитивных механизмов регуляции человек, страдающий зависимостью, как правило, испытывает трудности с осознанием неблагоприятного воздействия ПАВ на свое поведение и формирует позитивное отношение к измененным психическим состояниям [2].

Отмечается существование нейробиологической основы формирования предрасположенности к употреблению ПАВ при стрессах, переживаемых в раннем возрасте, включая нарушения исполнительных функций; в дальнейшем разрушение мозга наркотическими веществами может усугублять сложности саморегуляции, делая ее все менее эффективной [20; 21]. Так, одно из недавних исследований показывает, что среди лиц с алкогольной зависимостью существует прямая связь трудностей в регуляции эмоций и проблем, ассоциированных с алкоголем [22]. Замена употребления ПАВ – дисфункционального способа регуляции эмоций – на адаптивные способы саморегуляции может быть ключом для борьбы с химическими зависимостями [23].

Несмотря на значительное количество исследований, посвященных нарушениям эмоциональной сферы и саморегуляции у аддиктов, вопрос взаимосвязи симптомов социальной фобии и нарушений саморегуляции остается недостаточно изученным. Исследование нарушений конкретных механизмов саморегуляции,

сопутствующих социальной тревоге у пациентов, употребляющих ПАВ, может помочь в формировании корпорационных, а также профилактических программ.

Мы выдвигаем общие гипотезы о том, что у изучаемой группы проявления социальной тревоги сопровождается увеличением использования ряда дезадаптивных стратегий регуляции эмоций, и о том, что при увеличении социальной тревоги наблюдается снижение некоторых адаптивных стратегий.

Цель работы – изучение проблематики социальной тревоги у людей, зависящих от психоактивных веществ, в связи с их стратегиями регуляции эмоций.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проводилось среди лиц, зависящих от ПАВ, проходящих реабилитацию в ГБУЗ НСО «Новосибирский областной клинический наркологический диспансер», в течение марта и апреля 2023 года. В экспериментальную выборку вошли 30 человек (24 мужчины и 6 женщин), зависящие от ПАВ, в возрасте 18–46 лет (средний возраст – $30 \pm 7,5$ лет). Средняя длительность употребления – $12 \pm 6,5$ лет, основные употребляемые вещества – алкоголь, каннабиноиды, катиноны.

Исследование выраженности социальной тревоги проводилось на основании «Опросника социальной тревоги и социофобии» (авторы О.А. Сагалакова, Д.В. Труевцев [24]). Для исследования особенностей эмоциональных состояний как показателя эффективности регуляции эмоций пациенты выполняли «Комплексный социометрический тест: Эмоции» (автор А.А. Зворыкин [25]). Для изучения стратегии регуляции эмоций использовали «Опросник когнитивной регуляции эмоций» (авторы N. Garnefski, V. Kraaij, адаптация О. Писаревой, А. Гриценко [26]) и «Пятифакторный опросник осознанности» (автор R. Baer, адаптация Н.М. Юмартовой, Н.В. Гришиной [27]). Осознанность (mindfulness) рассматривается как отдельная стратегия регуляции эмоций, которая на том или ином уровне, как и другие регуляторные стратегии, формируется во время развития личности (диспозициональная черта), а также может быть направленно сформирована в рамках обучающих воздействий [28].

Статистическая обработка проводилась с помощью методов описательной статистики и корреляционного анализа. Проверку на соответствие распределения нормальному проводили, учитывая размер выборки, с помощью критерия Шапиро – Уилка. В связи с тем, что ряд показателей имел отличное от нормального распределение, проводили корреляционный анализ по Спирмену. Использовалось программное обеспечение STATISTICA 13.3.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Результаты описательной статистики и проверки распределения на соответствие нормальному приведены в таблице 1.

При исследовании выраженности социальной тревоги у лиц, зависящих от ПАВ, выявлено, что ее признаки присутствуют у 26 человек (86,67 %). Большинство показателей, отражающих выраженность социальной тревоги и ее компонентов, находятся в диапазоне сред-

них значений (7 участников продемонстрировали высокие значения, 19 – умеренные, 4 – низкие). Наиболее высокие баллы наблюдаются по шкалам «Социальная тревога в ситуации "быть в центре внимания, под наблюдением"» и «Сдержанность в выражении эмоций из-за страха отвержения и блокирование признаков тревоги в экспертных ситуациях».

Значимые корреляционные связи общей шкалы «Социальная тревога и социофобия» приведены на рис. 1. Выявлена прямая взаимосвязь с эмоциональным проявлением «стыд, застенчивость» ($r=0,51$, при $p=0,003$), отрицательная корреляция с компонентом осознанной саморегуляции «осознанность действий» ($r=-0,54$, при $p=0,001$), умеренная обратная взаимосвязь со способами когнитивной регуляции эмоций «принятие» ($r=-0,56$, при $p=0,001$) и «позитивная переоценка» ($r=-0,53$, при $p=0,002$).

Основной вклад в связь общего показателя социальной тревоги с переживанием стыда вносят шкалы «Тревога при проявлении инициативы в формальных ситуациях из-за страха критики в свой адрес и потери субъективного контроля» и «Постситуативные руминации и желание преодолеть тревогу в экспертных ситуациях» (рис. 2).

Позитивная переоценка (адаптивная стратегия регуляции эмоций) обратно связана, помимо общего показателя социальной тревоги, с тремя шкалами: «Тревога при проявлении инициативы в формальных ситуациях из-за страха критики в свой адрес и потери субъективного контроля», «Постситуативные руминации и желание преодолеть тревогу в экспертных ситуациях» и «Социальная тревога "быть в центре внимания под наблюдением"» (рис. 2, 3).

Другая адаптивная саморегуляционная стратегия – фокусирование на планировании решения проблемной ситуации – обратно связана со шкалами «Тревога при проявлении инициативы в формальных ситуациях из-за страха критики в свой адрес и потери субъективного контроля» и «Социальная тревога "быть в центре внимания под наблюдением"» (рис. 2, 3).

Неадаптивная стратегия самообвинения в проблемных ситуациях неожиданно для нас показала обратные связи с теми же двумя шкалами (рис. 2, 3).

Для осознанной саморегуляции в целом не выявлено значимых взаимосвязей с общим показателем социальной тревоги и его компонентами, однако составляющая осознанности – осознанность действий, т. е. способность концентрировать внимание, сосредотачиваться во время повседневной деятельности, оказалась обратно связана с показателем социальной тревоги пребывания под наблюдением других лиц (рис. 3).

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Большинство респондентов имели признаки социальной тревоги, что согласуется с данными ранее проведенных исследований [2; 22]. Важно обратить внимание на то, что средний возраст участников выборки – 30 лет. О.А. Сагалакова и Д.В. Труевцев на основе полученных ими эмпирических данных утверждают, что выявляемая по использованной в данном исследовании методике социальная тревога наиболее выражена у молодых людей, снижаясь с возрастом в силу того, что старшие люди реже встречаются с экспертными ситуациями, а также набирают опыт социальных взаимодействий.

Таблица 1. *Описательные статистики показателей социальной тревоги, эмоционального состояния и регуляции эмоций*
Table 1. *Descriptive statistics of indices of social anxiety, emotional state, and emotional regulation*

Показатель	Среднее значение и стандартное отклонение	Критерий Шапиро – Уилка
Опросник социальной тревоги и социофобии		
Общая выраженность социальной тревоги или социофобии	42,9±13,36	>0,05
Социальная тревога в ситуации «быть в центре внимания, под наблюдением»	42,9±13,36	>0,05
Постситуативные руминации и желание преодолеть тревогу в экспертных ситуациях	7,3±2,79	<0,05
Сдержанность в выражении эмоций из-за страха отвержения и блокирование признаков тревоги в экспертных ситуациях	8,3±2,79	<0,01
Тревога при проявлении инициативы в формальных ситуациях из-за страха критики в свой адрес и потери субъективного контроля	7,6±3,13	>0,05
Комплексный социометрический тест: Эмоции		
Эмоциональная возбудимость	23,9±7,84	<0,05
Интерес	21,2±6,02	>0,05
Радость	23,1±7,18	>0,05
Удивление	22,4 ±4,15	>0,05
Горе	21,1±6,10	<0,01
Отвращение	19,0±3,04	>0,05
Гнев	24,3±7,96	<0,05
Презрение	21,3±5,73	>0,05
Страх	20,2±4,86	>0,05
Стыд	24,8±6,64	>0,05
Вина	23,9±5,15	<0,05
Сочувствие	22,0±5,95	>0,05
Опросник когнитивной регуляции эмоций		
Самообвинение	11,0±1,86	>0,05
Принятие	10,8±1,02	>0,05
Руминации	12,1±3,36	>0,05
Позитивная перефокусировка	10,8±3,10	<0,01
Фокусировка на планировании	10,7±2,20	<0,01
Позитивная переоценка	9,8±3,68	<0,05
Рассмотрение в перспективе	11,4±2,92	>0,05
Катастрофизация	11,6±2,14	>0,05
Обвинение других	12,3±3,11	<0,05
Пятифакторный опросник осознанности		
Наблюдение	24,2±4,30	<0,05
Описание	22,1±3,69	>0,05
Осознанные действия	22,9±5,63	>0,05
Безоценочность	24,3±4,67	<0,05
Нереагирование	21,8±3,95	>0,05

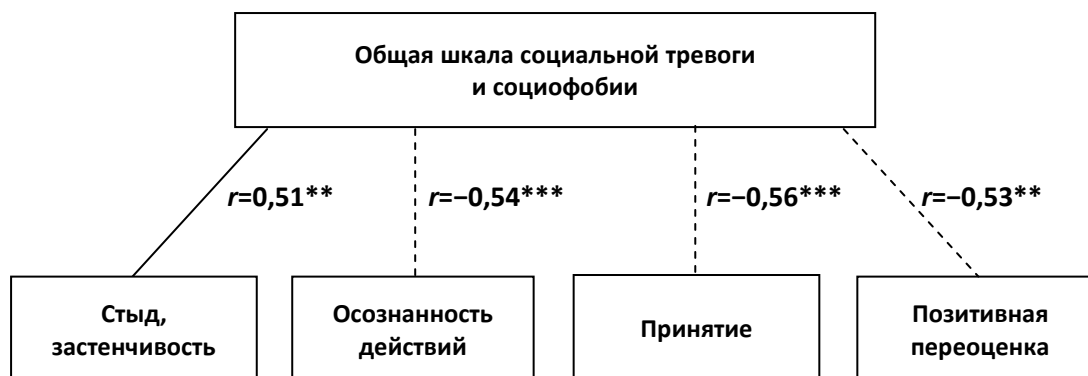


Рис. 1. Корреляционная плеяда значимых взаимосвязей общей шкалы «Социальная тревога и социофобия», показателей эмоциональных состояний и стратегий регуляции эмоций. $** - \leq 0,01$; $*** - \leq 0,001$; сплошная линия – положительная корреляционная связь; пунктирная линия – отрицательная корреляционная связь

Fig. 1. Correlation pleiad of significant interrelations between general scale “Social Anxiety and Social Phobia”, indices of emotional states, and emotional regulation strategies. $** - \leq 0.01$; $*** - \leq 0.001$; solid line – positive correlation relationship; dotted line – negative correlation relationship

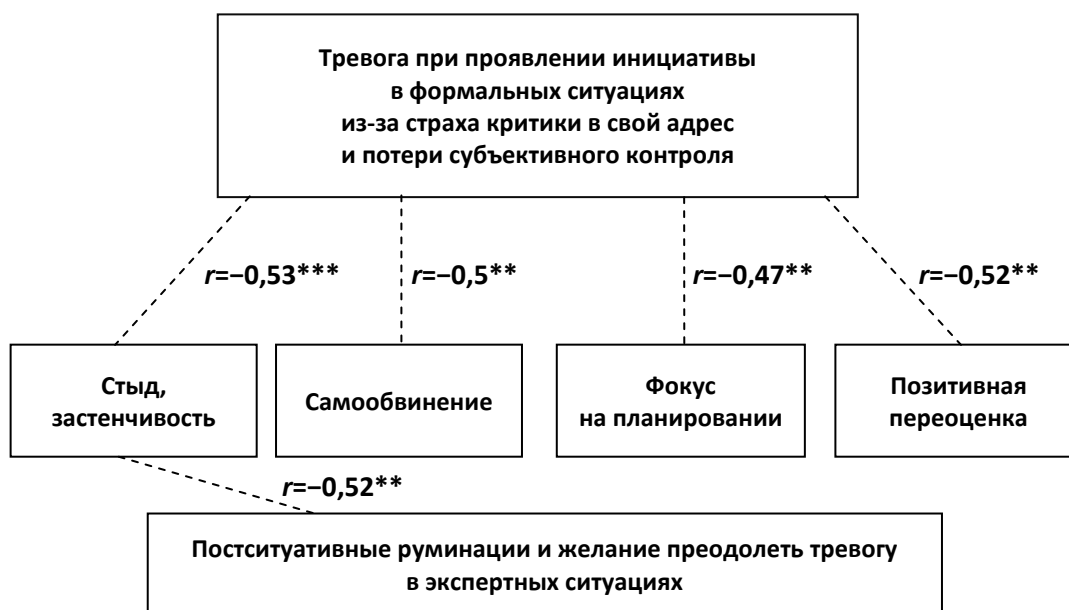


Рис. 2. Корреляционная плеяда значимых взаимосвязей шкал «Тревога при проявлении инициативы в формальных ситуациях из-за страха критики в свой адрес и потери субъективного контроля» и «Постситуативные руминации и желание преодолеть тревогу в экспертных ситуациях», эмоциональных состояний и стратегий регуляции эмоций. $** - \leq 0,01$; $*** - \leq 0,001$; пунктирная линия – отрицательная корреляционная связь

Fig. 2. Correlation pleiad of significant interrelations between scales “Anxiety When Displaying Initiative in Formal Situations due to the Fear of Being Criticized and Losing Subjective Control” and “Post-situational Ruminating and a Desire for Overcoming Anxiety in Expert Situations”, emotional states, and emotional regulation strategies. $** - \leq 0.01$; $*** - \leq 0.001$; dotted line – negative correlation relationship

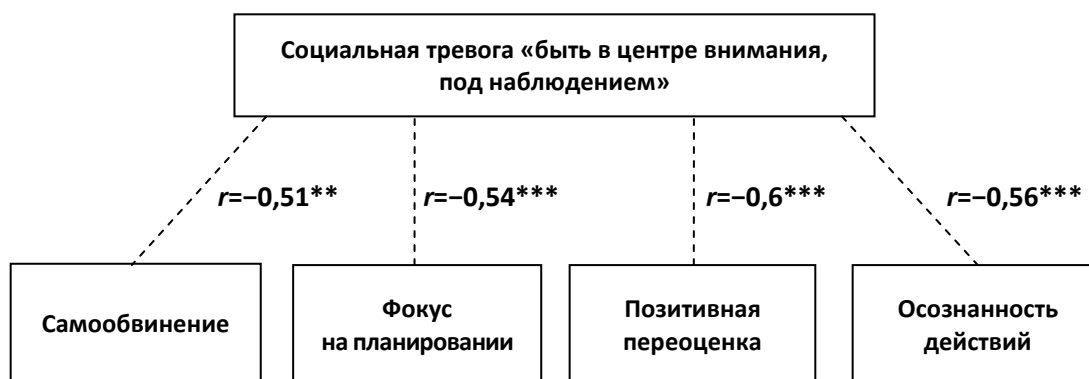


Рис. 3. Корреляционная плеяда значимых взаимосвязей шкалы «Социальная тревога "быть в центре внимания под наблюдением"» и стратегий регуляции эмоций. ** – $\leq 0,01$; *** – $\leq 0,001$;

пунктирная линия – отрицательная корреляционная связь

Fig. 3. Correlation pleiad of significant interrelations between scale “Social Anxiety of Being the Focus of Attention under the Supervision” and emotional regulation strategies. ** – $\leq 0,01$; *** – $\leq 0,001$; dotted line – negative correlation relationship

В старшем возрасте слабые проявления социальной фобии исчезают, при этом выделяется группа людей, не сумевших адаптироваться к социуму, у которых развивается выраженная, клиническая социофобия [24]. В выборке данного исследования преобладали умеренные значения социальной тревоги, что указывает на затягивающийся процесс социальной адаптации; у меньшей части испытуемых наблюдалась сформированная социофобия. Сложности социальной адаптации могут стать предпосылками к формированию зависимости от ПАВ, а также усиливаться из-за переживания последствий аддиктивного поведения.

Не выявлено связи уровня социальной тревоги и положительных эмоций; из отрицательных эмоций прямую связь с изучаемым показателем показала эмоция стыда, в целом характерная для ситуации критичности к себе, ожидания осуждения от окружающих. Можно предполагать, что эта связь является неспецифичной для изучаемой выборки. Тем не менее она приобретает особую актуальность в случае лиц с химическими зависимостями. Рефлексия негативных последствий своего поведения в состоянии наркотического или алкогольного опьянения, получение осуждающей обратной связи от окружающих, осознание невозможности справиться со своей зависимостью могут вести к усилению чувства стыда и росту социальной тревоги, которая, в свою очередь, временно снижается при употреблении ПАВ. Коррекция ощущения стыда, перевод акцента с переживания его на рациональное отношение к своему поведению может стать одним из важных элементов коррекционной работы.

С этой точки зрения весьма интересной представляется обратная связь самообвинения и социальной тревоги. Логичным было бы обнаружить прямую зависимость, однако использование стратегии «самобичевания» в проблемных ситуациях снижает волнение респондентов в ситуациях проявления социальной инициативы или при пребывании в центре внимания. Можно полагать, что переживание внутреннего раскаяния помогает аддиктам чувствовать себя лучше

в социальных ситуациях. Данная стратегия может быть негативной для адаптации зависимого пациента, который «кается в прегрешении», чувствует облегчение и далее вновь может употреблять алкоголь или наркотики. Возможно, оптимальная стратегия работы состоит в переключении аддикта с размышлений о том, что он плох или виноват, на рациональное решение проблемы – выбор пути действий.

Стратегия фокусирования на решении проблемы показала обратную связь с социальной тревогой. Данная стратегия, по всей видимости, является не компенсаторной, как в случае самообвинения, а действительно адаптивной. Не для всех групп риска дезадаптации такая связь прослеживается в случае низкой возможности решать реальные проблемы. Данная стратегия может не быть связанной с благополучием, хотя и является адаптивной для основной популяции [29]. Полученные нами результаты указывают на то, что изучаемая группа достаточно ресурсна для изменения стратегий избегания на стратегии достижения цели, решения проблем.

Стратегия позитивной переоценки – придания негативным событиям положительного смысла, поиска в них хороших сторон – также обратно связана с социальной тревогой, что характерно и для общей выборки. Таким образом, люди, зависимые от ПАВ, могут обращаться к этим двум регуляторным стратегиям, улучшая свое состояние и социальную адаптацию.

Принятие проблемной ситуации как объективно существующей также обратно связано с социальной тревогой. Не исключено, что эта стратегия развивается у пациентов, находящихся на реабилитации и приверженных лечению.

Общая связь осознанности как стратегии саморегуляции с социальной тревогой не была обнаружена, что, как мы полагаем, может объясняться невысоким уровнем осознанной саморегуляции у аддиктов. Тем не менее те участники, у которых большее внимание к происходящему «здесь и сейчас», лучше контролируют повседневную активность, имеют меньший уровень социальной тревоги в целом и меньший страх находиться в центре

внимания других людей. Это может быть следствием большей сохранности процессов внимания в целом; вовлекаясь, как обязательный компонент, в процессы саморегуляции, хорошее внимание позволяет лучше организовать деятельность, что приводит к получению положительной обратной связи, в том числе в социальных ситуациях. Полученные результаты подчеркивают важность коррекционной работы, направленной на усиление процессов внимания, освобождения его от бесплодных переживаний и перенаправления в актуальные ситуации.

В то же время не обнаружено ожидаемой обратной связи социальной тревоги и возможности контроля импульсов, умения вербализовать свои эмоции, относиться к себе и к миру без чрезмерных критических оценок. Мы предполагаем, что эти свойства осознанной саморегуляции недостаточно развиты у всех аддиктов, и малая гетерогенность группы не позволила уловить возможно присутствующие взаимосвязи.

Общая гипотеза исследования о том, что при увеличении социальной тревоги у лиц, зависимых от ПАВ, снижаются некоторые адаптивные стратегии регуляции эмоций, подтвердилась: социальная тревога в изучаемой группе обратно связана с такими функциональными стратегиями регуляции, как когнитивная переоценка, осознанная саморегуляция, а компоненты социальной тревоги обратно связаны также с фокусом на планировании и условно адаптивной стратегией (адаптивной в определенном ситуационном контексте) – принятием проблемных ситуаций. В то же время гипотеза о прямой связи употребления ПАВ и дезадаптивных стратегий регуляции эмоций не подтвердилась. Более того, некоторые компоненты социальной тревоги обратно связаны с дезадаптивной стратегией самообвинения. Можно предположить, что, само по себе являясь дезадаптивной в долгосрочной перспективе регуляционной стратегией, употребление ПАВ замещает собой другие стратегии с похожими эффектами.

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Признаки социальной тревоги обнаружены у большинства лиц из исследуемой группы (86,67 %). Более чем у половины группы выявлена тревога в ситуации «пребывания в центре внимания» и при постситуативных руминациях. Высокие показатели чаще встречаются по шкале сдержанности в выражении эмоций, а низкие – при проявлении инициативы.

Фокусирование на решении проблемы, позитивная переоценка изначально негативных ситуаций обратно связаны с уровнем социальной тревоги у лиц, зависимых от ПАВ. Эти взаимосвязи, характерные для общей популяции, указывают на возможность направленного формирования этих стратегий регуляции для повышения адаптивных возможностей, снижения социальной тревоги. Выраженность эмоции стыда в спектре эмоциональных переживаний при повышении социальной тревоги и обратная связь социальной тревоги со стратегией самообвинения указывают на то, что существующее, возможно, преувеличенное критическое отношение к себе может нести вторичную выгоду, становясь орудием избегания внутреннего соприкосновения с негативными переживаниями. Коррекционная работа, на-

правленная на формирование здоровой рефлексии, может привести к смене данной регуляторной стратегии на более адаптивные с точки зрения их долгосрочных последствий.

Показана обратная связь уровня внимания в текущей деятельности и социальной тревоги у лиц, зависимых от ПАВ, что еще раз подчеркивает важность восстановления в рамках реабилитационной работы базовых психических процессов, нормальное функционирование которых лежит в основе более сложных регуляторных механизмов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Психосоциальная аддиктология. Новосибирск: Олсиб, 2001. 251 с.
2. Djidonou A., Tchégnoni F., Adoukonou T., Ataïgba I., Assa-Issa C., Gandaho P. Associated Factors and Impacts of Social Phobia on Academic Performance among Students from the University of Parakou (UP) // *Open Journal of Psychiatry*. 2016. Vol. 6. № 2. P. 151–157. DOI: [10.4236/ojpsych.2016.62018](https://doi.org/10.4236/ojpsych.2016.62018).
3. Lemyre A., Gauthier-Légaré A., Bélanger R.E. Shyness, social anxiety, social anxiety disorder, and substance use among normative adolescent populations: A systematic review // *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 2019. Vol. 45. № 3. P. 230–247. DOI: [10.1080/00952990.2018.1536882](https://doi.org/10.1080/00952990.2018.1536882).
4. Fröjd S., Ranta K., Kaltiala-Heino R., Marttunen M. Associations of Social Phobia and General Anxiety with Alcohol and Drug Use in A Community Sample of Adolescents // *Alcohol and Alcoholism*. 2011. Vol. 46. № 2. P. 192–199. DOI: [10.1093/alcalk/agq096](https://doi.org/10.1093/alcalk/agq096).
5. Brook J.S., Whiteman M., Cohen P., Tanaka J.S. Childhood precursors of adolescent drug use: a longitudinal analysis // *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*. 1992. Vol. 118. № 2. P. 195–213.
6. Guy S.M., Smith G.M., Bentler P.M. Consequences of adolescent drug use and personality factors on adult drug use // *Journal of Drug Education*. 1994. Vol. 24. № 2. P. 109–132. DOI: [10.2190/X4WU-BV3X-Q483-Y5BT](https://doi.org/10.2190/X4WU-BV3X-Q483-Y5BT).
7. Book S.W., Randall C.L. Social Anxiety Disorder and Alcohol Use // *Alcohol Research & Health*. 2002. Vol. 26. № 2. P. 130–135.
8. Sakić V., Vrselja I., Wertag A. Relationship Between Personality and Adolescent Drug Use: Effects of Substance Abusing Peers and Gender // *Drustvena istrazivanja*. 2013. Vol. 22. № 4. P. 651–669. DOI: [10.5559/di.22.4.05](https://doi.org/10.5559/di.22.4.05).
9. Buckner J.D., Schmidt N.B. Social anxiety disorder and marijuana use problems: the mediating role of marijuana effect expectancies // *Depress Anxiety*. 2009. Vol. 26. № 9. P. 864–870. DOI: [10.1002/da.20567](https://doi.org/10.1002/da.20567).
10. Williams K., Argyropoulos S., Nutt D.J. Amphetamine Misuse and Social Phobia // *Psychiatry*. 2000. Vol. 157. № 5. P. 834–835. DOI: [10.1176/appi.ajp.157.5.834-a](https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.5.834-a).
11. Мякотин И.С. Особенности идентичности при социальной фобии // *Ярославский педагогический вестник*. 2017. № 3. С. 189–193. EDN: [YUNFTX](https://doi.org/10.26907/2542-042X.2017.3.189-193).
12. Ducci F., Goldman D. The Genetic Basis of Addictive Disorders // *Psychiatric Clinics of North America*. 2012. Vol. 35. № 2. P. 495–519. DOI: [10.1016/j.psc.2012.03.010](https://doi.org/10.1016/j.psc.2012.03.010).

13. Карауш И.С., Куприянова И.Е. Ранние дезадаптивные схемы как модераторы стресса и формирующейся психической патологии // Сибирский психологический журнал. 2022. № 83. С. 122–140. DOI: [10.17223/17267080/83/7](https://doi.org/10.17223/17267080/83/7).
14. Короленко Ц.П., Шпикс Т.А., Турчанинова И.В. Спектры психических переживаний: норма и патология. Новосибирск: Немо Пресс, 2021. 284 с.
15. Tantik Pak A., Sengul H.S., Sengul Y., Mail Gurkan Z. Social phobia and its relationship with perceived epilepsy-associated stigma in patients with epilepsy // *Epilepsy and Behavior*. 2021. Vol. 121. Article number 108060. DOI: [10.1016/j.yebeh.2021.108060](https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2021.108060).
16. Single A., Bilevicius E., Ho V., Theule J., Buckner J.D., Mota N., Keough M.T. Cannabis use and social anxiety in young adulthood: A meta-analysis // *Addictive behaviors*. 2022. Vol. 129. Article number 107275. DOI: [10.1016/j.addbeh.2022.107275](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107275).
17. Choopan H., Kalantarkousheh S.M., Aazami Y., Doostian Y., Farhoudian A., Massah O. Effectiveness of emotion regulation training on the reduction of craving in drug abusers // *Addiction & health*. 2016. Vol. 8. № 2. P. 65–68.
18. Raketic D., Barisic J.V., Svetozarevic S.M., Gazibara T., Tepavcevic D.K., Milovanovic S.D. Five-Factor Model Personality Profiles: The Differences between Alcohol and Opiate Addiction among Females // *Psychiatra Danubina*. 2017. Vol. 29. № 1. P. 74–80. DOI: [10.24869/psyd.2017.74](https://doi.org/10.24869/psyd.2017.74).
19. Илюк Р.Д., Громыко Д.И., Берно-Беллекур И.В. Характеристика эмоциональных расстройств у зависимых от психоактивных веществ // Вестник Санкт-Петербургского университета. Медицина. 2011. № 2. С. 155–163. EDN: [NYIRSJ](https://www.edn.ru/nyirsj).
20. Катан Е.А. Нейробиологические изменения вследствие жестокого обращения и пренебрежения в детстве как фактор предрасположенности к формированию зависимости от психоактивных веществ // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2020. Т. 120. № 11. С. 141–147. DOI: [10.17116/jnevro202012011141](https://doi.org/10.17116/jnevro202012011141).
21. Uhl G.R., Koob G.F., Cable J. The neurobiology of addiction // *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2019. Vol. 1451. № 1. P. 5–28. DOI: [10.1111/nyas.13989](https://doi.org/10.1111/nyas.13989).
22. Kim Sojung, Kwon Jung-Hye. Moderation effect of emotion regulation on the relationship between social anxiety, drinking motives and alcohol related problems among university students // *BMC public health*. 2020. Vol. 20. Article number 709. DOI: [10.1186/s12889-020-08776-5](https://doi.org/10.1186/s12889-020-08776-5).
23. Wolitzky-Taylor K., Sewart A., Karno M., Ries R., Stimson J. Development and Initial Pilot Testing of a fully integrated treatment for comorbid social anxiety disorder and alcohol use disorder in a community-based SUD clinic setting // *Behaviour Research and Therapy*. 2022. Vol. 148. Article number 103999. DOI: [10.1016/j.brat.2021.103999](https://doi.org/10.1016/j.brat.2021.103999).
24. Сагалакова О.А., Труевцев Д.В. Опросник социальной тревоги и социофобии // Медицинская психология в России. 2012. № 4. С. 59–63. EDN: [TOHnhkf](https://www.edn.ru/tohnhkf).
25. Методические рекомендации по изучению личности (личностный комплексный социометрический тест) / сост. А.А. Зворыкин. М.: ИСИ АН СССР, 1983. 142 с.
26. Писарева О.Л., Гриценко А. Когнитивная регуляция эмоций // *Философия и социальные науки*. 2011. № 2. С. 64–68. EDN: [SHCLXB](https://www.edn.ru/shclxb).
27. Юмартова Н.М., Гришина Н.В. Осознанность (mindfulness): психологические характеристики и адаптация инструментов измерения // *Психологический журнал*. 2016. Т. 1. С. 105–115. EDN: [RBGPOV](https://www.edn.ru/rbgpov).
28. Guendelman S., Medeiros S., Rampes H. Mindfulness and Emotion Regulation: Insights from Neurobiological, Psychological, and Clinical Studies // *Frontiers in Psychology*. 2017. Vol. 8. P. 220–239. DOI: [10.3389/fpsyg.2017.00220](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00220).
29. Дорошева Е.А., Грабельникова У.С. Синдром эмоционального выгорания, особенности совладающего поведения и регуляции эмоций у матерей, воспитывающих ребенка с расстройством аутистического спектра // *Reflexio*. 2018. Т. 11. № 1. С. 5–18. DOI: [10.25205/2658-4506-2018-11-1-5-18](https://doi.org/10.25205/2658-4506-2018-11-1-5-18).

REFERENCES

1. Korolenko Ts.P., Dmitrieva N.V. *Psikhosotsialnaya addiktologiya* [Psychosocial addictology]. Novosibirsk, Olsib Publ., 2001. 251 p.
2. Djidonou A., Tchégnoni F., Adoukonou T., Ataïgba I., Assa-Issa C., Gandaho P. Associated Factors and Impacts of Social Phobia on Academic Performance among Students from the University of Parakou (UP). *Open Journal of Psychiatry*, 2016, vol. 6, no. 2, pp. 151–157. DOI: [10.4236/ojpsych.2016.62018](https://doi.org/10.4236/ojpsych.2016.62018).
3. Lemyre A., Gauthier-Légaré A., Bélanger R.E. Shyness, social anxiety, social anxiety disorder, and substance use among normative adolescent populations: A systematic review. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 2019, vol. 45, no. 3, pp. 230–247. DOI: [10.1080/00952990.2018.1536882](https://doi.org/10.1080/00952990.2018.1536882).
4. Fröjd S., Ranta K., Kaltiala-Heino R., Marttunen M. Associations of Social Phobia and General Anxiety with Alcohol and Drug Use in A Community Sample of Adolescents. *Alcohol and Alcoholism*, 2011, vol. 46, no. 2, pp. 192–199. DOI: [10.1093/alcalc/agg096](https://doi.org/10.1093/alcalc/agg096).
5. Brook J.S., Whiteman M., Cohen P., Tanaka J.S. Childhood precursors of adolescent drug use: a longitudinal analysis. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 1992, vol. 118, no. 2, pp. 195–213.
6. Guy S.M., Smith G.M., Bentler P.M. Consequences of adolescent drug use and personality factors on adult drug use. *Journal of Drug Education*, 1994, vol. 24, no. 2, pp. 109–132. DOI: [10.2190/X4WU-BV3X-Q483-Y5BT](https://doi.org/10.2190/X4WU-BV3X-Q483-Y5BT).
7. Book S.W., Randall C.L. Social Anxiety Disorder and Alcohol Use. *Alcohol Research & Health*, 2002, vol. 26, no. 2, pp. 130–135.
8. Sakić V., Vrselja I., Wertag A. Relationship Between Personality and Adolescent Drug Use: Effects of Substance Abusing Peers and Gender. *Drustvena istrazivanja*, 2013, vol. 22, no. 4, pp. 651–669. DOI: [10.5559/di.22.4.05](https://doi.org/10.5559/di.22.4.05).
9. Buckner J.D., Schmidt N.B. Social anxiety disorder and marijuana use problems: the mediating role of marijuana effect expectancies. *Depress Anxiety*, 2009, vol. 26, no. 9, pp. 864–870. DOI: [10.1002/da.20567](https://doi.org/10.1002/da.20567).

10. Williams K., Argyropoulos S., Nutt D.J. Amphetamine Misuse and Social Phobia. *Psychiatry*, 2000, vol. 157, no. 5, pp. 834–835. DOI: [10.1176/appi.ajp.157.5.834-a](https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.5.834-a).
11. Myakotin I.S. Features of the identity in social phobia. *Yaroslavskiy pedagogicheskiy vestnik*, 2017, no. 3, pp. 189–193. EDN: [YUNFTX](https://yunftx.ru).
12. Ducci F., Goldman D. The Genetic Basis of Addictive Disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, 2012, vol. 35, no. 2, pp. 495–519. DOI: [10.1016/j.psc.2012.03.010](https://doi.org/10.1016/j.psc.2012.03.010).
13. Karaush I.S., Kupriyanova I.E. Early maladaptive schemas as stress and emerging mental pathology “moderators”. *Sibirskiy psikhologicheskiy zhurnal*, 2022, no. 83, pp. 122–140. DOI: [10.17223/17267080/83/7](https://doi.org/10.17223/17267080/83/7).
14. Korolenko Ts.P., Shpiks T.A., Turchaninova I.V. *Spektry psikhicheskikh perezhivaniy: norma i patologiya* [Spectra of psychic experiences: norm and pathology]. Novosibirsk, Nemo Press Publ., 2021. 284 p.
15. Tantik Pak A., Sengul H.S., Sengul Y., Mail Gurkan Z. Social phobia and its relationship with perceived epilepsy-associated stigma in patients with epilepsy. *Epilepsy and Behavior*, 2021, vol. 121, article number 108060. DOI: [10.1016/j.yebeh.2021.108060](https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2021.108060).
16. Single A., Bilevicius E., Ho V., Theule J., Buckner J.D., Mota N., Keough M.T. Cannabis use and social anxiety in young adulthood: A meta-analysis. *Addictive behaviors*, 2022, vol. 129, article number 107275. DOI: [10.1016/j.addbeh.2022.107275](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107275).
17. Chooan H., Kalantarkousheh S.M., Aazami Y., Doostian Y., Farhoudian A., Massah O. Effectiveness of emotion regulation training on the reduction of craving in drug abusers. *Addiction & health*, 2016, vol. 8, no. 2, pp. 65–68.
18. Raketic D., Barisic J.V., Svetozarevic S.M., Gazibara T., Tepavcevic D.K., Milovanovic S.D. Five-Factor Model Personality Profiles: The Differences between Alcohol and Opiate Addiction among Females. *Psychiatria Danubina*, 2017, vol. 29, no. 1, pp. 74–80. DOI: [10.24869/psyd.2017.74](https://doi.org/10.24869/psyd.2017.74).
19. Ilyuk R.D., Gromyko D.I., Berno-Bellekur I.V. Characteristics of pas addicts emotional disturbances. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Meditsina*, 2011, no. 2, pp. 155–163. EDN: [NYIRSJ](https://nyirsj.ru).
20. Katan E.A. Neurobiological effects of childhood abuse and neglect as a predisposing factor to substance use disorder. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii im. S.S. Korsakova*, 2020, vol. 120, no. 11, pp. 141–147. DOI: [10.17116/jnevro2020120111141](https://doi.org/10.17116/jnevro2020120111141).
21. Uhl G.R., Koob G.F., Cable J. The neurobiology of addiction. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 2019, vol. 1451, no. 1, pp. 5–28. DOI: [10.1111/nyas.13989](https://doi.org/10.1111/nyas.13989).
22. Kim Sojung, Kwon Jung-Hye. Moderation effect of emotion regulation on the relationship between social anxiety, drinking motives and alcohol related problems among university students. *BMC public health*, 2020, vol. 20, article number 709. DOI: [10.1186/s12889-020-08776-5](https://doi.org/10.1186/s12889-020-08776-5).
23. Wolitzky-Taylor K., Sewart A., Karno M., Ries R., Stimson J. Development and Initial Pilot Testing of a fully integrated treatment for comorbid social anxiety disorder and alcohol use disorder in a community-based SUD clinic setting. *Behaviour Research and Therapy*, 2022, vol. 148, article number 103999. DOI: [10.1016/j.brat.2021.103999](https://doi.org/10.1016/j.brat.2021.103999).
24. Sagalakova O.A., Truevtsev D.V. Questionnaire of social anxiety and sociophobia. *Meditsinskaya psikhologiya v Rossii*, 2012, no. 4, pp. 59–63. EDN: [TQHHKF](https://tqhhkf.ru).
25. Zvorykin A.A., ed. *Metodicheskie rekomendatsii po izucheniyu lichnosti (lichnostnyy kompleksnyy sotsiometricheskij test)* [Methodological Recommendations for the Study of Personality: Personal Complex Sociometric Test]. Moscow, ISI AN SSSR Publ., 1983. 142 p.
26. Pisareva O.L., Gritsenko A. Cognitive emotion regulation. *Filosofiya i sotsialnye nauki*, 2011, no. 2, pp. 64–68. EDN: [SHCLXB](https://shclxb.ru).
27. Yumartova N.M., Grishina N.V. Mindfulness: psychological characteristics and adaptation of measuring instruments. *Psikhologicheskiy zhurnal*, 2016, vol. 1, pp. 105–115. EDN: [RBGPOV](https://rbgpo.ru).
28. Guendelman S., Medeiros S., Rampes H. Mindfulness and Emotion Regulation: Insights from Neurobiological, Psychological, and Clinical Studies. *Frontiers in Psychology*, 2017, vol. 8, pp. 220–239. DOI: [10.3389/fpsyg.2017.00220](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00220).
29. Dorosheva E.A., Grabelnikova U.S. Emotional burnout, specific of coping strategies and emotional regulation in the mothers of children with autism spectrum disorder. *Reflexio*, 2018, vol. 11, no. 1, pp. 5–18. DOI: [10.25205/2658-4506-2018-11-1-5-18](https://doi.org/10.25205/2658-4506-2018-11-1-5-18).

The relationship between the characteristics of emotional regulation and social anxiety of persons dependent on psychoactive substances

© 2023

Yuliya V. Sarycheva¹, PhD (Medicine),

assistant professor of Chair of Psychiatry, Addictionology, Psychotherapy, and Clinical Psychology

Dina D. Iksanova¹, lecturer of Chair of Psychiatry, Addictionology, Psychotherapy, and Clinical Psychology

Irina V. Lazyuk^{*1,4}, senior lecturer of Chair of Psychiatry, Addictionology, Psychotherapy, and Clinical Psychology

Elena A. Dorosheva^{2,3}, PhD (Biology), assistant professor of Chair of Comparative Psychology,

assistant professor of Chair of Neurosciences of V. Zelman Institute for Medicine and Psychology, senior researcher

Irina V. Ponomarenko¹, senior lecturer of Chair of Psychiatry, Addictionology, Psychotherapy, and Clinical Psychology

Irina A. Matveeva¹, senior lecturer of Chair of Psychiatry, Addictionology, Psychotherapy, and Clinical Psychology

Anastasiya I. Perevoznik¹, student

¹Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk (Russia)

²Novosibirsk State University, Novosibirsk (Russia)

³Scientific Research Institute of Neurosciences and Medicine, Novosibirsk (Russia)

*E-mail: iren8002@rambler.ru

⁴ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9512-9816>

Received 24.08.2023

Accepted 08.11.2023

Abstract: Social phobia is one of the most common anxiety disorders among patients receiving medical treatment for substance-related disorders. There is reason to believe that certain strategies of emotional regulation act as risk factors for the development of social anxiety in persons dependent on psychoactive substances (PAS), while other strategies are protective factors. Using a sample of 30 people undergoing rehabilitation at a drug abuse clinic, the authors showed the relationships between social anxiety and its components, emotional states and specific strategies of emotional regulation. Shame experience increases with an increase in social anxiety, but the self-accusation strategy is used to reduce it. Focus on problem-solving and cognitive revaluation, as well as the ability to maintain attention to daily activities and focus on current activities are inversely associated with social phobia symptoms. Taking a problem situation for granted is inversely associated with social anxiety, which may be specific to the sample of individuals undergoing rehabilitation. Awareness as a self-regulation mechanism generally showed no association with social phobia symptoms. Most likely, this is explained by its low development in general among people who use PAS. Since social anxiety is a factor that provokes substance misuse, hinders gaining positive experience in resolving difficult situations, and reduces the quality of life, it is recommended that rehabilitation programs for PAS-dependent persons include the formation of skills in adaptive emotional regulation and techniques that allow restoring the attention processes underlying complex self-regulation functions.

Keywords: social anxiety; emotional regulation; awareness as self-regulation mechanism; dependence on psychoactive substances.

For citation: Sarycheva Yu.V., Iksanova D.D., Lazyuk I.V., Dorosheva E.A., Ponomarenko I.V., Matveeva I.A., Perevoznik A.I. The relationship between the characteristics of emotional regulation and social anxiety of persons dependent on psychoactive substances. *Vektor nauki Tolyattinskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Pedagogika, psikhologiya*, 2023, no. 4, pp. 65–74. DOI: 10.18323/2221-5662-2023-4-65-74.