

Sevinc Ağavəli ALLAHYAROVA

Bakı Dövlət Universiteti, Psixologiya kafedrasının dosenti

E-mail: allahyarova68@mail.ru

Aydan Vüqar İLYASOVA

Qərbi Kaspi Universiteti, Psixologiya və Sosial İş kafedrasının magistrı

E-mail: ilyasovaaydan2@gmail.com

XRONİKİ ALKOQOLİZMDƏ EMOSİONAL DİSFUNKSIYA VƏ PSIXOLOJİ PORTRET

Xülasə

Xroniki alkoqolizm biopsixososial faktorların qarşılıqlı təsiri ilə formalaşan mürəkkəb bir pozuntudur. 2023–2024-cü illərdə Prof. Dr. Al. Obregea Psixiatriya Klinik Xəstəxanasında apardığı tədqiqatla göstərmişdir ki, psixometrik göstəricilər, sosial-demoqrafik və genetik dəyişənlər alkoqol istifadə pozuntusunun gedişinə və residiv riskinə güclü təsir edir. DrInC ballarının aşağı təhsil səviyyəsi, sosial-peşə dezavantajı və ailə anamnezi ilə əhəmiyyətli əlaqəsi, həmçinin DRSEQ özünə-inam göstəricilərinin nikotin və digər maddə istifadə pozuntuları ilə azalması alkoqolizmdə risk profilinin çoxşaxəli xarakterini təsdiqləyir. Logistik reqressiya nəticələri DrInC ballarının qısa müddətli rehospitalizasiyanı proqnozlaşdırdığını göstərir. Emosiyaların tənzimlənməsi maddə istifadəsi pozuntularının inkişafında və davamlılığında mərkəzi rol oynayır. Mənfi təsirin istəyi artırması, müsbət təsirin isə dəyişkən təsirləri güclü istək dinamikasının emosional kontekstə həssas olduğunu göstərir. DERS çərçivəsinə əsasən, emosional aydınlığın və impuls nəzarətinin pozulması, eləcə də tənzimləmə strategiyalarına məhdud giriş alkoqol istifadəsi və residiv riskini yüksəldir. Dialektik davranış terapiyası kimi müdaxilələrin emosional tənzimləməni yaxşılaşdıraraq istifadənin şiddətini azaltması bu sahənin müalicədə hədəf kimi əhəmiyyətini vurğulayır. Bu nəticələr fərdiləşdirilmiş, emosiyaların tənzimlənməsinə fokuslanan klinik yanaşmaların effektivliyini önə çıxarır.

Açar sözlər: tənhalıq, məktəblilər, emosional rifah, psixoloji simptomlar, sosial təcrid, davranış pozuntusu, erkən müdaxilə.

UOT: 159.942:616.89-008.441.13

JEL: I12, D91, I31

DOI: <https://doi.org/10.54414/STKU5775>

Giriş

Xroniki alkoqolizm yalnız toksikoloji və fizioloji asılılıq mexanizmləri ilə məhdudlaşmayan, çoxfaktorlu və dinamik xarakter daşıyan psixopatoloji vəziyyətdir. Bu pozuntu beynin mükafat, stress və impuls nəzarətinə cavab sistemlərində uzunmüddətli neyroadaptiv dəyişikliklər yaradır. Xüsusilə mezolimbik dopamin yolu, prefrontal korteks və amigdala arasında tənzimləyici balansın pozulması alkoqola qarşı güclü motivasiya yönəlməsi yaradır və dürtüsəl davranışları gücləndirir. Müasir tədqiqatlar göstərir ki, frontal icraedici funksiyaların zəifləməsi, emosiyaların tənzimlənməsindəki

çətinliklər və stressə yüksək həssaslıq alkoqol istifadəsinin davamlılığı üçün əsas psixoloji mexanizmlərdən biridir.

Son illərdə aparılmış sistemativ meta-analizlər maddə istifadəsi pozuntularında emosional disfunksiyanın həm başlanğıc risk faktorlarından biri, həm də xəstəliyin gedişində gücləndirici dairə yaradan mexanizm kimi çıxış etdiyini ortaya qoymuşdur. Emosional tənzimləmə pozuntusu olan şəxs-lər tez-tez neqativ emosiyaları azaltmaq üçün alkoqol istifadəsinə müraciət edir, bu isə qısamüddətli rahatlama yaratsa da, uzunmüddətli dövrdə emosional stabilliyi daha da zəiflədir. Tədqiqatlar göstərir

ki, alkoqolizmlə fərdlərdə depressiv əlamətlərin, travmatik yaşantıların və təşviş ilə bağlı aktivləşmələrin daha yüksək rastlanması həm psixoloji həssaslığı artırır, həm də residiv ehtimalını statistik olaraq yüksəldir.

Elmi ədəbiyyatda alkoqolizm tək-cəbioloji asılılıq modeli ilə deyil, həm də biopsixososial struktur kimi izah olunur. Bu modelə əsasən, alkoqol istifadəsi genetik həssaslıq, şəxsiyyət xüsusiyyətləri, emosional özünütənzimləmə səviyyəsi, sosial dəstək çatışmazlığı və stressor yüklənməsi ilə qarşılıqlı təsirdə müxtəlif formalarda təzahür edir. Empirik məlumatlar göstərir ki, aşağı sosial-iqtisadi status, qeyri-sabit ailə mühiti, erkən yaşlarda maddə ilə tanışlıq və uşaqlıq travması alkoqolizm üçün güclü risk faktorlarıdır. Bununla yanaşı, psixometrik alətlərlə ölçülən davranış və emosional göstəricilər (AUDIT, DERS, DrInC, DRSEQ, PANAS və s.) klinik qiymətləndirmə və risk proqnozlaşdırılmasında mühüm rol oynayır/

Praktik klinik yanaşmada emosiyaların tənzimlənməsi səviyyəsi xəstənin müalicə strategiyasının seçilməsində həlledici parametrlər kimi dəyərləndirilir. Duyğuların intensivləşməsi, impulsivliyi artıran neyrobioloji mexanizmlərlə birlikdə güclü istək (craving) epizodlarını oyada bilər; buna görə də emosional tənzimləmə terapiyaları, dialektik davranış terapiyası, travma-yönlü psixoterapiyalar və koqnitiv-bihevioral müdaxilələr müalicə protokollarında əsas yer tutmağa başlamışdır. Bu yanaşmalar alkoqol istifadəsini yalnız davranış kimi deyil, emosional və idrak proseslərinin kompleks inteqrasiyası olaraq qiymətləndirir.

Beləliklə, xroniki alkoqolizmdə emosional disfunksiyanın araşdırılması klinik psixologiya, psixiatriya və addiktologiyanın kəşfiyyat sahədə aktual elmi istiqamət kimi çıxış edir. Emosional tənzimləmə proseslərinin pozulması, güclü istək və davranış impulsivliyi arasındakı qarşılıqlı əlaqənin aydınlaşdırılması həm xəstəliyin patogenezi, həm də psixoterapevtik müdaxilə modellərinin optimallaşdırılması baxımından elmi və praktik əhəmiyyət daşıyır.

Xroniki alkoqolizmdən əziyyət çəkən şəxslərin biopsixososial profili

Xroniki alkoqol istifadəsi psixoloji, davranış və sosial-demoqrafik amillərdən təsirlənən mürəkkəb bir vəziyyətdir. Prof. Dr.

Al. Obregea Psixiatriya Klinik Xəstəxanasında Buxarest - Mart 2023-dən sentyabr 2024-ə qədər təkrarlanan psixiatrik hospitalizasiyalar da daxil olmaqla, psixometrik dəyişənlərlə residiv riski arasındakı əlaqələri araşdıraraq, alkoqol istifadə pozuntusu olan şəxslərin geniş psixososial profilini hazırlamağı hədəfləmişdir [5].

Burada iştirakçılar bir sıra doğrulanmış psixometrik alətləri tamamlamışlar: İçən Nəticələri İntervyu - Ömürboyu Versiya (DrInC), Dəyişikliyə Hazırlıq Sorğusu - Müalicə Versiyası (RTCQ), İçmə Gözləntiləri Sorğusu (DEQ) və İçmədən İmtina Özünə-inam Sorğusu (DRSEQ). Əlavə olaraq sosial-demoqrafik (təhsil səviyyəsi, sosial-peşə kateqoriyası), genetik (ailədə alkoqol istifadəsi tarixçəsi) və davranış amilləri (abstinentlik müddəti, tütün istifadəsi, birgə maddə istifadəsi pozuntuları) barədə məlumatlar toplanmışdır [5]. Nəticədə daha yüksək alkoqol ilə əlaqəli nəticə balları (DrInC) daha aşağı təhsil səviyyəsi ilə ($p < 0.001$, $\eta^2 = 0.483$), sosial-peşə baxımından dezavantajlı statusla ($p < 0.001$, $\eta^2 = 0.514$) və ailədə alkoqol istifadəsi tarixçəsi ilə ($p < 0.001$, $\eta^2 = 0.226$) əhəmiyyətli dərəcədə əlaqəli olmuşdur. Özünə-inam (DRSEQ) birgə maddə istifadəsi pozuntusu ($p < 0.001$) və nikotin asılılığı ($p < 0.001$) olan şəxslərdə əhəmiyyətli dərəcədə daha aşağı olmuşdur. Logistik reqressiya analizinə görə DrInC balları üç ay ərzində yenidən hospitalizasiyanı əhəmiyyətli dərəcədə proqnozlaşdırırdı ($OR = 1.09$, $p = 0.001$) [5].

Bu tədqiqatdan belə nəticəyə gəlirik ki, psixometrik alətlər yüksək riskli şəxslərin müəyyən edilməsində təsirlidir. Psixoloji və sosial-peşə profillərinə uyğunlaşdırılmış, fərdiləşdirilmiş, sübuta əsaslanan müdaxilələr, strukturlaşdırılmış xəstəxana sonrası dəstək ilə birlikdə, uzunmüddətli sağalma göstəricilərini yaxşılaşdırmaq və yenidən hospitalizasiya hallarını azaltmaq üçün vacibdir [5].

Emosiyaların tənzimlənməsi və maddə istifadəsi pozuntuları

Emosiyaların tənzimlənməsi fərdin öz duyğularına və ya emosional ifadələrinə təsir etdiyi hər hansı bir proses və ya hərəkətə aiddir [8]. Fərd bir çox nöqtədə duyğularını tənzimləyə bilər, o cümlədən axtardığı və ya qaçındığı vəziyyətlər, təcrübələri haqqında necə düşündükləri və duyğularını necə ifadə etdikləri.

Koqnitiv yenidən qiymətləndirmə, zehinlilik və qəbul kimi bəzi tənzimləmə formaları daha yüksək rifahla əlaqələndirilir [2,9], bastırma kimi digər strategiyalar isə daha pis psixoloji nəticələrlə əlaqələndirilir [2,4]. Emosiyaların tənzimlənməsi ilə bağlı çətinliklər kliniki pozuntuların tərkib hissəsi kimi təklif edilmişdir və dialektik davranış terapiyası kimi tanınan psixoterapiya formasının əsas hədəfidir [7]. Bu çərçivəyə görə, fərd sıx bir duyğu yaşadığında, xüsusən də insan duyğunun intensivliyini azaltmaq üçün mübarizə apararsa, oyanmanın bir çıxış yolu tələb oluna bilər [7]. Bəziləri daha sonra mənfi emosiyaları tənzimləmək üçün maddələrdən istifadə etməyi seçə bilər [7].

Bu nəzəriyyələr maddə istifadəsi pozuntularının müalicəsi haqqında məlumat verə bilər. Məsələn, dialektik davranış terapiyası bacarıqları təlimi təkcə emosiyaların tənzimlənməsini yaxşılaşdırmır, həm də alkoqol asılılığı olan fərdlərdə abstinensasiya nisbətini artırır və maddə istifadəsinin şiddətini azaldır [1]. Buna görə də, zəif emosiya tənzimlənməsi maddə istifadəsi pozuntuları olan şəxslər arasında ümumi ola bilər və həyati bir müalicə hədəfini təmsil edir. Bununla belə, bu günə qədər heç bir araşdırma mövcud ədəbiyyatı nəzərdən keçirməklə maddə istifadəsi pozuntusu olan və olmayanlar arasında emosiya tənzimləmə qabiliyyətinin fərqlinin böyüklüyünü qiymətləndirməyə cəhd etməmişdir.

Maddə istifadəsi pozuntusu (SUD) olan yetkinlərin duyğu tənzimləmə bacarıqlarının sağlam yetkinlərlə müqayisədə fərqlənib-fərqlənmədiyini müəyyən etmək məqsədilə duyğu tənzimləməsinə qiymətləndirən, iki doğrulanmış və geniş istifadə olunan özünüqiymətləndirmə anketindən istifadə edən kəsiyinə tədqiqatları nəzərdən keçirdik: Emosiyaların Tənzimlənməsində Çətinliklər Şkalası (DERS) [3] və Emosiyaların Tənzimlənməsi Anketi (ERQ) [4].

Hipotezimizə əsasən, maddə istifadəsi pozuntusu olan fərdlərin ümumi duyğu tənzimlənməsi sahəsində maddə istifadəsi pozuntusu olmayanlara nisbətən əhəmiyyətli dərəcədə daha çox çətinlik yaşayacağı ehtimal edilmişdir.

İkincil məqsəd kimi, duyğu tənzimləməsinin spesifik komponentlərinin (məsələn, emosiyaların fərqləndirilməsi, emosiyaları qəbul etmək, duyğuların idarə olunması üçün effektiv

strategiyalardan istifadə edə bilmək) maddə istifadəsi pozuntusu olan və olmayan qruplar arasında daha güclü fərqlənmə göstərilib-göstərmədiyini müəyyənləşdirmək üçün DERS-in altölçəklərindəki fərqlər araşdırılmışdır.

Sonda isə konkret maddə istifadəsi pozuntusu formaları (məsələn, alkoqol istifadəsi pozuntusu, opioid istifadəsi pozuntusu) olan fərdlərlə maddə istifadəsi pozuntusu olmayan şəxslər arasında duyğu tənzimlənməsi göstəricilərinin müqayisəsi aparılmışdır.

Mənfi və müsbət təsirin güclü istək üzərində rolu: Emosiyaların tənzimlənməsi perspektivi

Güclü istək (craving), stres və ya mənfi təsirlə başlanı və ya artırıla bilər, tez-tez maddə istifadəsinə səbəb olan motivasiya mexanizmi hesab edilə bilər. Baker, Piper, McCarthy, Majeskie, and Fiore bildirdilər ki, neqativ emosiyaların işlənməsi sistemi tərəfindən ehtirasın stimullaşdırılması, mənfi təsirdən qaçmaq üçün içki içməyə səbəb ola bilər [6].

Mənfi təsir fərdin neqativ emosiyaları yaşama dərəcəsinə, müsbət təsir isə müsbət emosiyalar yaşama dərəcəsinə aiddir. Müsbət və mənfi təsir miqyasına görə müsbət təsir altı əlamətdən ibarətdir: xoşbəxtlik və sevinc, hədsiz sevinc, eyforiya və səbr, rahatlıq, məmnunluq, canlılıq. Mənfi təsir isə altı əlaməti əhatə edir: kədər, səbrsizlik, narahatçılıq, həddən artıq yorğunluq, enerji tükənməsi və dəyərsizlik hissləri. Laboratoriya prosedurları müəyyən etdi ki, mənfi təsirin təhrik edilməsi alkoqoliklərdə ardıcıl olaraq istəklərə səbəb olur. Mənfi təsir əksər və ya bütün arzu təcrübələrinə üstünlük təşkil edən emosional reaksiya kimi müəyyən edilmişdir. Bir sıra tədqiqatlar mənfi təsir və alkoqol istəyi arasında əhəmiyyətli və müsbət əlaqəni nümayiş etdirdi. Bundan əlavə, müsbət təsir və istək arasındakı əlaqə ilə bağlı ziddiyyətli nəticələr var. Müsbət təsir spirt istəyi ilə mənfi əlaqələndirilmişdir. Digər tərəfdən Mason və digərləri, bir neçə hesabat müsbət təsirin güclü istəklə müsbət əlaqədə olduğunu göstərmişdir. Çoxşaxəli bir quruluş olan emosiyaların tənzimlənməsi - müsbət və mənfi emosiyaların təcrübəsini və ayrılmasını, eləcə də güclü emosiyaları tənzimləmək qabiliyyətini əhatə edir. Gratz və Roemer emosiyaların tənzimlənməsindəki çətinliklərin aşağıdakı

qabiliyyətlərdən birində və ya bir neçəsində pozulma kimi konseptuallaşdırılmağı təklif etdi:

1. Emosiyaların dərk edilməsi/anlanması,
2. Emosiyaların qəbul edilməsi,
3. İmpulsiv davranışlara nəzarət/öz məqsədlərinə uyğun olaraq hərəkət etmək,
4. Emosiyaların tənzimlənməsi [6].

Bu konseptuallaşdırma göstərir ki, səmərəsiz emosiya tənzimlənməsi Emosiyaların Tənzimlənməsində Çətinliklər Şkalasında qiymətləndirilən altı xüsusi sahəni əhatə edir. Bu sahələrə aşağıdakılar daxildir:

1. “Emosional reaksiyaların qəbul edilməməsi”, fərdlərin cari emosional vəziyyətlərini qiymətləndirmələri nəticəsində daha çox mənfi emosiyalar keçirmə dərəcəsini araşdırır (məsələn, “Kədərlənəndə özümə qəzəblənirəm”);

2. “Emosional şüurun olmaması” fərdlərin öz emosiyalarına nə dərəcədə diqqət yetirdiyini və etiraf etdiyini göstərir (məsələn, “duygularıma diqqət yetirirəm”);

3. “Emosional aydınlığın olmaması” fərdin hansı duyğuları yaşadığını müəyyən etməkdə çətinlikləri göstərir (məsələn, “duygularımı anlamağa çətinlik çəkirəm”);

4. “İmpuls nəzarətində çətinliklər” mənfi emosiyaların gələcək məqsədlərin hesabına tələsik/impulsiv hərəkətlərə səbəb ola biləcəyini göstərir (məsələn, “Kədərli olanda özümü idarədən çıxmış hiss edirəm”);

5. “Məqsədli davranışlarla məşğul olmaqda çətinliklər” mənfi emosiyaların fərdin diqqətini xüsusi tapşırıqlara yönəltmək qabiliyyətini nə dərəcədə pozduğunu göstərir (məsələn, “Kədərli olanda işlərimi həll etməkdə çətinlik çəkirəm”);

6. “Emosiyaların tənzimlənməsi strategiyalarına məhdud giriş” fərdin mənfi emosiyaların mövcudluğunda emosiya tənzimləmə strategiyalarından istifadə etmək qabiliyyətinə dair subyektiv inamına diqqət yetirir (məsələn, “Kədərli olanda, özümü daha yaxşı hiss etmək üçün edə biləcəyim heç bir şey olmadığına inanıram”) [6].

İçki davranışları və alkoqol problemləri ilə bağlı əksər nəzəriyyələr emosional faktorlara və emosiyalarla spirt istifadəsi arasındakı əlaqəyə əhəmiyyətli rol verir. Alkoqolla əlaqəli nəticələri anlamaq çox vaxt fundamental və nəzəri məsələ kimi vurğulanır [6].

Tədqiqatlar göstərdi ki, alkoqolla əlaqəli nəticələrin sayı emosiyaların tənzimlənməsindəki çətinliklər (DER) sahələri ilə müsbət əlaqələndirilir, o cümlədən emosional reaksiyaların qəbul edilmə-məsi, impuls nəzarətində çətinliklər, emosional aydınlığın olmaması və emosiyaların tənzimlənməsi strategiyalarına məhdud giriş. Zəif emosiya tənzimləmə bacarıqları mənfi emosiyalarla əlaqəli vəziyyətlərdə residiv riskini artırır bilər. Korrelyasiya tədqiqatları mənfi və müsbət təsirlərin və DER aspektlərinin istəklə assosiasiyasını nümayiş etdirsə də, az tədqiqat DER-nin istəklə mənfi və müsbət təsir əlaqələrinə vasitəçilik təsirini qiymətləndirmişdir. Məsələn, Veilleux, Skinner, Reese, and Shaver göstərdi ki, mənfi təsir intensivliyi emosional aydınlığın olmaması və məhdud emosional strategiyalar vasitəsilə mənfi təsirin öhdəsindən gəlmək üçün içməyi dolayısı ilə proqnozlaşdırır. Mübarizə bacarıqları mənfi emosiyalar və spirt istifadəsi arasındakı əlaqəni idarə etdi [6].

Nəticə

Alkoqol istifadəsi pozuntusu yalnız maddənin orqanizmdə yaratdığı bioloji asılılıq sistemi ilə izah olunmur. O, sosial, psixoloji və bioloji faktorların qarşılıqlı təsiri nəticəsində formalaşan mürəkkəb biopsixososial konstruksiyanın məhsuludur. Mövcud tədqiqatlar göstərir ki, psixometrik göstəricilər və emosional funksionallıq alkoqolizm risk profilini müəyyən etməkdə xüsusi yer tutur. Sosial-peşə dezavantajı, aşağı təhsil səviyyəsi və ailəvi alkoqol tarixçəsi ilə yanaşı, erkən yaş travmaları, bağlanma problemləri, sosial dəstəyin zəif olması və komorbid psixopatologiyalar da residiv ehtimalını artıran əsas amillər sırasına daxildir. Xüsusilə depressiya və təşviş simptomları emosional yükü gücləndirərək alkoqolun qısa müddətli stress tənzimləmə vasitəsi kimi seçilməsini daha mümkün edir.

Emosiyaların tənzimlənməsi nəzəriyyələri maddə istifadəsi pozuntularının anlaşılmasında fundamental rol oynayır. Alkoqol istifadəsi çox zaman emosional qaçınma mexanizminə əsaslanır: şəxs mənfi emosiyaların yaratdığı gərginliklə üzləşməkdə çətinlik çəkir və emosional aydınlığın zəifliyi, impulsivliyin

yüksəkliyi və adaptiv tənzimləmə strategiyalarına çıxışın məhdudluğu səbəbilə alkoqolu diskomfortu azaldan ən tez və əlçatan vasitə kimi dəyərləndirir. Ruminasiyaya meyillilik, emosiyaların sıxışdırılması və davranış səviyyəsində qaçınma istək dövrlərini gücləndirir, bu isə psixoloji kövrəkliyi artırır. Neyrobioloji səviyyədə isə amigdala hiperaktivliyi, prefrontal korteksin tormozlayıcı nəzarətinin zəifləməsi və dopamin mükafat sisteminin həssaslaşması alkoqola yönəlmiş impulsiv davranışların davamlılığını təmin edir. Bu qarşılıqlı təsirlər nəticəsində mənfi emosiyalar güclü istək üçün təkan rolunu oynayır və residiv riskini əhəmiyyətli dərəcədə yüksəldir.

Bu kontekstdə alkoqol istifadəsi pozuntusunun müalicəsi yalnız maddənin kəsilməsi ilə məhdudlaşa bilməz; o, emosional tənzimləmə bacarıqlarının gücləndirilməsinə, sosial resursların artırılmasına və şəxsin psixometrik profilinə uyğun fərdiləşdirilmiş müdaxilələrin tətbiqinə əsaslanan multidisiplinar yanaşma tələb edir. Dialektik davranış terapiyası, koqnitiv-davranış terapiyası, motivasiya artırıcı terapiya və mindfulness yönümlü müdaxilələr istək səviyyəsini azaltmaq, asılılığa yönəldən situasiyalarla başa çıxma qabiliyyətini artırmaq və emosional dayanıqlılığını gücləndirmək baxımından sübuta əsaslanan effektiv metodlardır. Əlavə olaraq, sosial dəstək qrupları, ailə terapiyası və strukturlaşdırılmış post-müalicə nəzarət sistemləri uzunmüddətli ayıqlığın qorunması üçün zəruri klinik komponentlər hesab olunur.

Beləliklə, emosiyaların tənzimlənməsi pozuntuları, sosial risk faktorları və psixometrik göstəricilərin inteqrativ şəkildə qiymətləndirilməsi alkoqolizmə dair klinik qərarverməni daha dəqiq, müalicə prosesini isə daha məqsədyönlü edir. Bu multidisiplinar və fərdiləşdirilmiş yanaşma alkoqol istifadəsi pozuntusu ilə bağlı müalicə nəticələrinin optimallaşdırılmasına, residiv dövrlərinin azaldılmasına və xəstələrin həyat keyfiyyətinin əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşdırılmasına şərait yaradır.

ƏDƏBİYYAT SİYAHISI:

1. Cavicchioli M., Movalli M., Vassena G., Ramella P., Prudenziati F., Maffei C. The therapeutic role of emotion regulation and coping strategies during a stand-alone DBT skills training program for alcohol use disorder and concurrent substance use disorders. *Addictive Behaviors*, 2019; 98:106035.
2. D'Agostino A., Covanti S., Rossi Monti M., Starcevic V. Reconsidering emotion dysregulation. *Psychiatry Quarterly*, 2017; 88:807–825.
3. 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. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 2004;26:41–54.
4. Gross J.J., John O.P. Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2003;85:348–362.
5. Ignat L.A., Tipa R.O., Cehan A.R., Bacărea V.C. Biopsychosocial Profile of Chronic Alcohol Users: Insights from a Cross-Sectional Study. *Brain Sciences*, 2025;15: 741.
6. Khosravani V., Sharifi Bastan F., Ghorbani F., Kamali Z. Difficulties in emotion regulation mediate negative and positive affects and craving in alcoholic patients. *Addictive Behaviors*, 2017;71:75–81.
7. Linehan M.M. *Cognitive–Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford Press, 2018. 245 p.
8. McRae K., Gross J.J. Emotion regulation. *Emotion*, 2020;20(1):1–9.
9. Vollestad J., Nielsen M.B., Nielsen G.H. Mindfulness and acceptance-based interventions for anxiety disorders: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Clinical Psychology*, 2012;51: 239–260.

Sevinc Agaveli ALLAHYAROVA

Associate Professor of the Department of Psychology, Baku State University

Aydan Vugar İLYASOVA

Master's student at the Department of Psychology and Social Work, Western Caspian University

**EMOTIONAL DISFUNCTION AND PSYCHOLOGICAL PROFILE IN CHRONIC
ALCOHOLISM**

Summary

Chronic alcoholism is a complex disorder shaped by the interaction of biopsychosocial factors. A study conducted at the Prof. Dr. Al. Obregea Clinical Psychiatric Hospital (2023–2024) demonstrated that psychometric indicators, sociodemographic characteristics, and genetic predispositions significantly influence the course of alcohol use disorder and the risk of relapse. Higher DrInC scores were strongly associated with lower educational attainment, disadvantaged socioeconomic status, and a positive family history of alcohol use, while DRSEQ self-efficacy scores were reduced among individuals with nicotine dependence and comorbid substance use disorders. Logistic regression indicated that DrInC scores significantly predicted short-term rehospitalization. Emotion regulation plays a central role in the development and maintenance of substance use disorders. The increase in craving under negative affect and the inconsistent effects of positive affect highlight the emotional sensitivity of craving dynamics. According to the DERS framework, difficulties in emotional clarity, impulse control, and access to regulatory strategies heighten alcohol use and relapse vulnerability. Interventions such as Dialectical Behavior Therapy, which enhance emotion regulation capacities and reduce substance use severity, underscore the importance of targeting emotional processes in treatment. These findings emphasize the value of individualized clinical approaches centered on emotion regulation.

Keywords: chronic alcoholism, emotion regulation, craving, biopsychosocial model, stress, negative and positive affect.

Севиндж Агавади АЛЛАХЯРОВА

Доцент кафедры Психологии Бакинского Государственного Университета

Айдан Вугар ИЛЪЯСОВА

Магистрант кафедры Психологии и Социальной работы Западно-Каспийского Университета

ОДИНОЧЕСТВО У ШКОЛЬНИКОВ И ЕГО КЛИНИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

Резюме

Хронический алкоголизм представляет собой сложное расстройство, формирующееся под влиянием взаимосвязанных биопсихосоциальных факторов. Исследование, проведённое в 2023–2024 гг. в Психиатрической клинической больнице проф. д-ра Ал. Обрегеи, показало, что психометрические показатели, социально-демографические характеристики и генетические предпосылки существенно влияют на течение алкогольного расстройства и риск рецидива. Высокие показатели по шкале DrInC значимо коррелировали с низким уровнем образования, неблагоприятным социально-профессиональным статусом и семейным анамнезом алкоголизма, тогда как сниженные показатели самоэффективности по DRSEQ наблюдались у лиц с никотиновой зависимостью и сопутствующими расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ. Логистическая регрессия продемонстрировала прогностическую значимость DrInC для краткосрочной повторной

госпитализации. Регуляция эмоций играет центральную роль в формировании и поддержании расстройств, связанных с употреблением веществ. Усиление выраженности тяги под влиянием негативного аффекта и вариативность влияния позитивного аффекта указывают на высокую эмоциональную чувствительность динамики craving. Согласно модели DERS, нарушения эмоциональной ясности, контроля импульсов и доступности стратегий эмоциональной регуляции повышают вероятность употребления алкоголя и риск рецидива. Эффективность вмешательств, таких как диалектическая поведенческая терапия, которая улучшает эмоциональную регуляцию и снижает выраженность употребления, подчёркивает важность ориентации лечения на эмоциональные процессы. Полученные данные подтверждают необходимость индивидуализированных клинических подходов, направленных на повышение навыков эмоциональной регуляции.

Ключевые слова: хронический алкоголизм, эмоциональная регуляция, тяга, биопсихосоциальная модель, стресс, негативный и позитивный аффект.

Daxil olub: 23.02.2026