



**EMOCIONÁLNE PREŽÍVANIE  
A REGULÁCIA EMÓCIÍ U PACIENTOV  
V ÚSTAVNEJ LIEČBE ZÁVISLOSTI  
OD ALKOHOLU**

R. WOLT<sup>1,2</sup>, K. MAJTÉNYIOVÁ<sup>1</sup>, E. JURIŠOVÁ<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Katedra psychologických vied FSVaZ UKF v Nitre  
Vedúci katedry: prof. PhDr. Tomáš Sollár, PhD.

<sup>2</sup> Centrum pre liečbu drogových závislostí Banská Bystrica  
Riaditeľ: MUDr. Martin Somora, MBA

**S ú h r n**

*Úvod:* Emocionálne prežívanie a emocionálna regulácia súvisia so zdravím človeka a ťažkosti v nich môžu byť jednou z príčin alebo dôsledkom závislosti od alkoholu.

*Ciel:* Cieľom práce bolo zistiť, či existuje vzťah emocionálneho prežívania s emocionálnou reguláciou u závislých od alkoholu v liečbe. Ďalším cieľom bolo skúmanie rozdielov v emocionálnom prežívaní a emocionálnej regulácii na konci ústavnej liečby v porovnaní s jej začiatkom.

*Metodológia:* Výskumná časť si dala za cieľ nájsť odpoveď na výskumnú otázku týkajúcu sa vzájomných vzťahov emocionálnej regulácie a emocionálneho prežívania, vrátane ich dimenzií. Rovnako tiež predmetom bolo testovanie hypotéz, ktoré sa týkali predpokladaných rozdielov v emocionálnom prežívaní a regulácii emócií na začiatku a na konci desať týždňovej ústavnej liečby závislosti od alkoholu.

## **R. WOLT, K. MAJTÉNYIOVÁ, E. JURIŠOVÁ / EMOCIONÁLNE PREŽÍVANIE A REGULÁCIA EMÓCIÍ U PACIENTOV V ÚSTAVNEJ LIEČBE ZÁVISLOSTI OD ALKOHOLU**

Výskumný súbor tvorilo 33 respondentov ( $M = 46,82$ ;  $SD = 9,396$ ). Do výskumného súboru boli zaradení pacienti bez odvykacích príznakov, duálnych diagnóz a farmakoterapie. Administrovaný bol Dotazník emocionálneho prežívania (DEP36) a dotazník Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS).

*Výsledky:* Vzťahy a rozdiely medzi premennými sme overovali prostredníctvom parametrických testov. Výsledky výskumu potvrdili štatisticky významné vzťahy dimenzii emocionálneho prežívania – Pozitívne prežívanie, Negatívne prežívanie s dimenziami emocionálnej regulácie – Ťažkosti spojené s kontrolou impulzov, Obmedzený prístup k stratégiám emocionálnej regulácie, Nedostatočné porozumenie vlastným emóciám a aj s celkovým skóre emocionálnej regulácie. Potvrdil sa aj štatisticky významný vzťah dimenzie emocionálneho prežívania – Negatívne prežívanie s dimenziou emocionálnej regulácie – Neakceptovanie vlastných emocionálnych reakcií. Výsledky nepotvrdili významné rozdiely v dimenziách emocionálneho prežívania na konci liečby v porovnaní s jej začiatkom. V celkovom skóre emocionálnej regulácie sa preukázal významný rozdiel na konci ústavnej liečby v porovnaní s jej začiatkom. Taktiež sa preukázali významné rozdiely v dimenziách emocionálnej regulácie – Neakceptovanie vlastných emocionálnych reakcií, Ťažkosti spojené s dosahovaním cieľov a Obmedzený prístup k stratégiám emocionálnej regulácie.

*Záver:* Výsledky výskumu korešpondujú s ostatnými výskumnými zisteniami, ktoré sa týkajú zmien v emocionálnej regulácii a prežívaní emócií u závislých podstupujúcich liečbu. Táto zmena súvisí s prínosom liečby závislostí a pre viacerých závislých môže prispievať k motivácii k abstinencii.

**K l ú č o v é s l o v á :** emocionálne prežívanie – emocionálna regulácia – závislosť od alkoholu

R. Wolt, K. Majtényiová, E. Jurišová: EMOTIONAL EXPERIENCE AND EMOTIONAL REGULATION OF PATIENTS WITH ALCOHOL DEPENDENCY IN TREATMENT

### **S u m m a r y**

*Background:* Emotional experience and emotional regulation relate to one's health and their difficulties could be one of the reasons or results of alcohol dependency.

## **R. WOLT, K. MAJTÉNYIOVÁ, E. JURIŠOVÁ / EMOCIONÁLNE PREŽÍVANIE A REGULÁCIA EMÓCIÍ U PACIENTOV V ÚSTAVNEJ LIEČBE ZÁVISLOSTI OD ALKOHOLU**

*Goal:* The aim of the study was to determine whether there are relationships between the dimensions of emotional experience and emotional regulation, including its total score of alcohol addicts in treatment. Another goal was to examine the differences in the dimensions of emotional experience and the total score of emotional regulation and its dimensions at the end of ten weeks institutional treatment compared to its beginning.

*Methods:* The research goal was to answer the research question related to mutual relationships of emotional regulation and emotional experience and their dimensions. We tested hypothesis of assumed differences in emotional experience and regulation of emotions at the beginning and at the end of alcohol dependency treatment. The sample consisted of 33 participants ( $M = 46,82$ ;  $SD = 9,396$ ). Only patients without withdrawal symptoms, dual diagnosis and pharmacological therapy were included into to the research sample. Two research tools were administrated – Emotional experience questionnaire (DEP36) and Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS).

*Results:* Relationships and differences were tested by parametric statistic tests. The outcomes of analysis proved significant relationships of positive and negative emotional experience with the dimensions of emotional regulation – Impulse Control Difficulties, Limited Access to Emotion Regulation Strategies, Lack of Emotional Clarity and also with the total score of emotional regulation. Negative emotional experience significantly correlates with Nonacceptance of Emotional Response. The results did not confirm significant differences in the dimensions of emotional experience at the end of treatment compared with the beginning. There was a significant difference in the overall emotional regulation score at the end of institutional treatment. Significant differences in the dimensions of emotional regulation were proved for Nonacceptance of Emotional Responses, Difficulties Engaging in Goal– Directed Behavior and Limited Access to Emotion Regulation Strategies.

*Conclusion:* The research outcomes correspond with other research findings related to changes in emotional regulation and emotional experience of the addicts in treatment. This change correlate with the benefits of the dependency treatment and for some addicts it can contribute to their motivation for abstinence.

**Key words:** emotional experience – emotional regulation – alcohol dependency

# R. WOLT, K. MAJTÉNYIOVÁ, E. JURIŠOVÁ / EMOCIONÁLNE PREŽÍVANIE A REGULÁCIA EMÓCIÍ U PACIENTOV V ÚSTAVNEJ LIEČBE ZÁVISLOSTI OD ALKOHOLU

## *Úvod*

K užívaniu psychoaktívnych látok sú vo všeobecnosti predisponovaní ľudia častejšie prežívajúci nepohodu, neistotu a jednotlivci so zvýšenou emocionálnou labilitou či neschopnosťou zvládať svoje ťažkosti (Vágnerová, 2014). Pokiaľ jednotlivec nedokáže svoje emócie efektívne regulovať, môžeme hovoriť o emocionálnej dysregulácii. U dospelých jedincov je dysregulácia emócií spojená s klinickými problémami vrátane nadužívania alkoholu. Podľa Dragana (2015) užívanie alkoholu môže mať za cieľ zintenzívnenie, vyvolanie pozitívnych emócií alebo zmiernenie negatívnych. Na základe toho možno predpokladať, že alkohol je jednou z psychoaktívnych látok, ktorá je využívaná na reguláciu emócií s cieľom zmeniť emočný stav a užívanie alkoholu je tak stratégiou regulácie emócií. Posilnenie všeobecných schopností regulácie emócií, najmä schopnosti tolerovať negatívne emócie sa tak javí ako dôležitý cieľ pri liečbe závislosti od alkoholu.

## *Emocionálne prežívanie*

Emócie zaraďujeme do oblasti prežívania vzťahu človeka ku skutočnosti. Rôzne emócie ako napríklad radosť či smútok, sú prežívaním vzťahu človeka k tomu, čo robí, čo si predstavuje a s čím sa v živote stretáva. Tieto emocionálne zážitky pramenia z prostredia a vzťahu jednotlivca k tomuto prostrediu (Kubáni, 2010). Nakonečný (2012) upozorňuje na prepojenie emócií s ostatnými psychickými funkciami a na podstatný vplyv emócií na vnútornú dynamiku psychickej činnosti. Emócie majú dynamickú povahu a práve preto majú významnú funkciu vo vnútornom psychickom živote človeka a taktiež aj v jeho správaní. Výrazne usmerňujú správanie a prežívanie. Človek ovplyvnený emóciami môže reagovať a konať nepremyslene a unáhle (Ruisel, 2008). Kassin (2007) rozlišuje tri hlavne zložky emócií:

*Fyziologická zložka* – fyziologické zmeny vyvolané emóciami, môžu byť viditeľné – napr. červenanie sa, ale i skryté či menej viditeľné – napr. zvýšenie krvného tlaku a pod.

*Kognitívna zložka* – ako človek vníma a hodnotí situácie.

*Expresívna zložka* – vyjadrenie emócií pomocou pozorovateľných ukazovateľov.

## **R. WOLT, K. MAJTÉNYIOVÁ, E. JURIŠOVÁ / EMOCIONÁLNE PREŽÍVANIE A REGULÁCIA EMÓCIÍ U PACIENTOV V ÚSTAVNEJ LIEČBE ZÁVISLOSTI OD ALKOHOLU**

Vágnerová (2010) uvádza, že u človeka prevažuje určitý spôsob emocionálneho ladenia vo všetkom, čo robí alebo nad čím uvažuje, pričom to tvorí jeho významnú osobnostnú črtu. Emocionálne prežívanie je súčasť temperamentu, z ktorého sa postupne vytvárajú špecifické osobnostné vlastnosti. K takýmto vlastnostiam patrí aj sklon k určitému emocionálnemu prežívaniu. Podľa Arriveho (2004) môžu náročné situácie a každodenný stres viesť ľudí k úniku ku konzumu psychoaktívnych látok. Už malá konzumácia alkoholu môže u človeka vyvolať pocit upokojenia či zníženie zábran. Podľa Kundu (1988) účinky alkoholu závisia okrem biologických faktorov (dávka alkoholu, predchádzajúci konzum alkoholu a pod.) najmä od emocionálneho stavu a prežívania daného človeka, očakávaného účinku a od vplyvu prostredia. Autor taktiež uvádza, že alkohol samotný nevyvoláva určité emocionálne stavy, ako napríklad veselosť, avšak uľahčuje ich vznik alebo tieto emócie zosilňuje. Na emocionálne prežívanie v kontexte závislosti od alkoholu môžeme nazerať výsledkami štúdie Benkoviča a Garaja (2009), ktorá prináša zaujímavé zistenia o rozdieloch v emocionálnej stabilite a labilitate u závislých od alkoholu a kontrolnej skupiny. Skupina závislých od alkoholu vykazovala zvýšenú emocionálnu labilitu než skupina ľudí s nedignostikovanou závislosťou od alkoholu a to ako pred liečbou, tak aj po jej absolvovaní.

### *Emocionálna regulácia*

Regulácia emócií je dôležitá pre celkovú psychickú pohodu človeka. Gross (1998) definuje emočnú reguláciu ako procesy (psychologické, kognitívne a behaviorálne), ktoré umožňujú človeku modulovať svoje prežívanie, vyjadrovanie negatívnych aj pozitívnych emócií. Ide teda o dve podstatné zložky – vnútorné prežívanie emočných stavov (pracovanie s týmito emóciami, snaha o lepšie spracovanie a vysvetlenie) a ich vonkajšia demonštrácia prejavovaná verbálnymi a neverbálnymi signálmi či samotným správaním jednotlivca (regulovanie vonkajších prejavov emócií). Larsen (2000) uvádza, že každý človek má svoje vlastné emočné nastavenie, ktoré je pre neho najviac príjemné. Ak si pri kontrole svojho emočného stavu uvedomí diskrepanciu medzi aktuálnym a žiaducim stavom, pokúša sa pomocou regulácie emócií tento rozpor znížiť. Emocionálna regulácia spočíva nielen v znižovaní inten-

## R. WOLT, K. MAJTÉNYIOVÁ, E. JURIŠOVÁ / EMOCIONÁLNE PREŽÍVANIE A REGULÁCIA EMÓCIÍ U PACIENTOV V ÚSTAVNEJ LIEČBE ZÁVISLOSTI OD ALKOHOLU

zity a frekvencie neprijemných emócií, ale aj v rozvoji a udržaní príjemných emócií.

Stratégie emocionálnej regulácie môžu podľa Grossa (2007) prebiehať na vedomej a nevedomej úrovni, pričom autor delí stratégie emocionálnej regulácie podľa toho, či sú využívané pred aktiváciou emočnej odpovede alebo až po jej spustení. Autor opisuje dve najčastejšie používané stratégie emocionálnej regulácie:

*Kognitívne prehodnotenie* – ide o zmenu myslenia, kedy jednotlivec preformuluje situáciu a dá jej tak nový význam.

*Potláčanie prejavu emócií* – ako modulácia odpovede, kedy človek zamedzí alebo zmierni viditeľné prejavy emócií.

Emocionálna regulácia je teda schopnosť, ktorá je kľúčová pre adaptívne psychické fungovanie človeka (Larsen, 2000). Rozlišujeme adaptívnu a maladaptívnu formu stratégií emocionálnej regulácie, pričom ich adaptívna forma prispieva k pozitívnejšiemu emocionálnemu prežívaniu a naopak maladaptívna vedie k negatívnejšiemu emocionálnemu prežívaniu (Pilárik a kol., 2016). V súvislosti s efektívnosťou emocionálnej regulácie môžeme spomenúť emočnú dysreguláciu, pričom autori Gross a Munoz (1995) zdôrazňujú, že emočná dysregulácia je nielen príznakom rôznych ochorení, ale i príznakom maladaptívneho správania, kam môžeme zaradiť aj škodlivé užívanie návykových látok. Cole (2014) opisuje emocionálnu reguláciu ako schopnosť, ktorá je základnou kompetenciou pre zdravé fungovanie človeka. Nízka úroveň regulácie emócií sa podľa Grossa (2007) považuje za faktor, ktorý zvyšuje pravdepodobnosť rizikového správania. Na emocionálnu reguláciu v kontexte závislosti od alkoholu môžeme nazerať výsledkami štúdie, ktorá skúmala rozdiely v ťažkostiach emocionálnej regulácie u ľudí so závislosťou a u ľudí bez závislosti. Výsledky sa v týchto dvoch súboroch významne líšili, pričom sa u závislých od alkoholu potvrdil obmedzený prístup k stratégiám regulácie emócií a tendencia ku negatívnym emocionálnym reakciám v dôsledku neprijatia vlastných emócií. Rozdiel v skóre ukázal, že závislí mali väčšie ťažkosti s kontrolou impulzov (Zareban, 2017). Výskum autorov Bochand a Nandrino (2010) poukázal na podstatne nižšie schopnosti emocionálneho uvedomovania u dospelých so závislosťou od alkoholu oproti zdravým jedincom.

# R. WOLT, K. MAJTÉNYIOVÁ, E. JURIŠOVÁ / EMOCIONÁLNE PREŽÍVANIE A REGULÁCIA EMÓCIÍ U PACIENTOV V ÚSTAVNEJ LIEČBE ZÁVISLOSTI OD ALKOHOLU

## *Metodológia*

Realizovali sme kvantitatívny výskum s neexperimentálnym výskumným plánom. Výskumný dizajn v našom prípade spočíval v korelačno-komparačnom výskume (Ferjenčík, 2000). Výskumný problém sa týka vzájomného vzťahu emociálnej regulácie a prežívania emócií u závislých v ústavnej liečbe závislosti od alkoholu a tiež rozdielu v daných premenných na konci liečby v porovnaní s jej začiatkom. Na základe predchádzajúcich výskumných zistení sme formulovali jednu výskumnú otázku a tri hypotézy:

VO1: Existujú štatisticky významné vzťahy dimenzií emocionálneho prežívania s celkovým skóre emociálnej regulácie a jej dimenziami u závislých od alkoholu v ústavnej liečbe?

H1: Predpokladáme, že závislí od alkoholu budú mať na konci ústavnej liečby štatisticky významne vyššie hodnoty v dimenzii pozitívne emocionálne prežívanie ako na začiatku ústavnej liečby.

H2: Predpokladáme, že závislí od alkoholu budú mať na konci ústavnej liečby štatisticky významne nižšie hodnoty v dimenzii negatívne emocionálne prežívanie ako na začiatku ústavnej liečby.

H3: Predpokladáme, že závislí od alkoholu budú na konci ústavnej liečby dosahovať štatisticky významne nižšie celkové skóre dotazníka emocionálnej regulácie ako na začiatku ústavnej liečby.

Výskumný súbor tvorilo 33 pacientov v ústavnej protialkoholickej liečbe, z toho 15 žien a 18 mužov vo veku od 27 do 68 rokov ( $M = 46,82$ ;  $SD = 9,396$ ). Zber dát bol uskutočňovaný v Centre pre liečbu drogových závislostí Banská Bystrica. Dáta boli získavané dotazníkovou metódou, pričom respondenti vyplňali dva rovnaké dotazníky na začiatku i na konci ústavnej liečby. Výber výskumného súboru bol realizovaný zámerným výberom. Do výskumného súboru boli zaradení pacienti bez odvykacích príznakov, duálnych diagnóz a farmakoterapie, ktoré by mohli ovplyvňovať emocionálne prežívanie.

Respondentom boli administrované dva dotazníky. Pre zistenie frekvencie výskytu pozitívneho a negatívneho emocionálneho prežívania sme použili *Dotazník emocionálneho prežívania DEP36*, ktorý operacionalizuje emo-

## R. WOLT, K. MAJTÉNYIOVÁ, E. JURIŠOVÁ / EMOCIONÁLNE PREŽÍVANIE A REGULÁCIA EMÓCIÍ U PACIENTOV V ÚSTAVNEJ LIEČBE ZÁVISLOSTI OD ALKOHOLU

cionálne prežívanie ako odhad frekvencie výskytu pozitívnych a negatívnych emócií za daný časový úsek (Kožený, 1993). Dotazník obsahuje 36 tvrdení, pričom 18 tvrdení tvorí dimenziu pozitívneho emocionálneho prežívania (Príklad položky: „Mal som zo seba radosť“) a zvyšných 18 tvorí dimenziu negatívneho emocionálneho prežívania (Príklad položky: „Žil som v napätí“). Respondent hodnotí položky na 5 bodovej Likertovej stupnici od 1 = „takmer nikdy“ po 5 = „veľmi často“. Súčet hodnôt tak tvorí celkové skóre a pre obe škály platí, že je možné získať minimálne 18 a maximálne 90 bodov. Čím vyššie skóre v škále jedinec dosiahne, tým väčšie množstvo emocionálnych zážitkov v danom smere (pozitívnom alebo negatívnom) prežíva. Psychometrické parametre dotazníka naznačujú, že konštruktívna validita a reliabilita na stroja umožňujú jeho použitie na experimentálne účely. Koefficienty vnútornej konzistencie dosahovali u oboch škál  $\alpha = .93$  (Kožený, 1993).

Druhým dotazníkom, ktorý sme použili, je *Difficulties in Emotion Regulation Scale* DERS autoriek Gratzová a Roemerová (2004). Ide o sebaopisujúci dotazník, ktorý sa zameriava na hodnotenie rôznych ťažkostí s emocionálnou reguláciou. Respondent hodnotí tvrdenia na 5 bodovej Likertovej stupnici od 1 = „takmer nikdy“ po 5 = „takmer vždy“. V našej výskumnej práci sme použili verziu, ktorá obsahuje celkovo 36 položiek. Tie sú rozvrhnuté do šiestich subškál nasledovne: a) neakceptovanie vlastných emocionálnych reakcií (neprijatie), b) ťažkosti spojené s dosahovaním cieľov (ciele), c) ťažkosti spojené s kontrolou impulzov (impulz), d) nedostatočné emocionálne uvedomovanie (vedomie), e) obmedzený prístup k stratégiám emocionálnej regulácie (stratégia), f) nedostatočné porozumenie vlastným emóciám (jasnosť). Súčet hodnôt jednotlivých škál tvorí celkové skóre, pričom čím vyššie hodnoty jednotlivcov nadobudne, tým väčšie ťažkosti s reguláciou emócií má (Ritschel a kol., 2015). Reliabilita dotazníka potvrdzuje dobrú vnútornú konzistenciu všetkých domén, kde hodnoty Cronbachovej alfy pre jednotlivé dimenzie boli nasledovné: 1. Neprijatie –  $\alpha = .85$ ; 2. Ciele –  $\alpha = .89$ ; 3. Impulz –  $\alpha = .86$ ; 4. Vedomie –  $\alpha = .80$ ; 5. Stratégie –  $\alpha = .88$ ; 6. Jasnosť –  $\alpha = .84$ . Výsledky preukázali vysokú vnútornú konzistenciu dotazníka  $\alpha = .93$  (Gratz a Roemer, 2004).



## **R. WOLT, K. MAJTÉNYIOVÁ, E. JURIŠOVÁ / EMOCIONÁLNE PREŽÍVANIE A REGULÁCIA EMÓCIÍ U PACIENTOV V ÚSTAVNEJ LIEČBE ZÁVISLOSTI OD ALKOHOLU**

Štatistickú analýzu získaných dát sme uskutočnili v štatistickom programe IBM SPSS Statistics 20. V prvej časti sme zisťovali normalitu rozloženia dát, kde štatistické ukazovatele tvaru distribúcie (šikmosť, strmosť) boli v intervale od -1 až 1, čo poukazuje na ich normálne rozloženie. Na základe toho sme ďalej použili parametrický test – Pearsonovu korelačnú analýzu na zistenie vzťahov medzi dimenziami emocionálneho prežívania a celkovým skóre emocionálnej regulácie a jej dimenziami na začiatku ústavnej liečby. Hodnoty Pearsonovho korelačného koeficientu od 0,1 do 0,3 predstavovali slabý vzťah, od 0,3 do 0,5 stredne silný vzťah a hodnoty väčšie ako 0,5 predstavovali silný vzťah. Ďalej sme taktiež na základe normálneho rozloženia dát použili parametrický test – Studentov T-test pre dva závislé výbery, ktorým sme zisťovali rozdiely medzi dimenziami emocionálneho prežívania, emocionálnej regulácie a jej celkovým skóre na začiatku a konci ústavnej liečby. Počítali sme taktiež vecnú významnosť vyjadrenú Cohenovým  $d$ , pričom hodnoty od 0,2 do 0,5 predstavovali malý efekt rozdielu, od 0,5 do 0,8 stredný efekt rozdielu a hodnoty väčšie ako 0,8 predstavovali veľký efekt rozdielu (Soukup, 2013).

### *Výsledky*

Existenciu vzájomných vzťahov emocionálneho prežívania s emocionálnou reguláciou sme zisťovali korelačnou analýzou. Na základe normálneho rozloženia dát sme použili Pearsonov korelačný koeficient (tab. 1).

**R. WOLT, K. MAJTÉNYIOVÁ, E. JURIŠOVÁ / EMOCIONÁLNE PREŽÍVANIE A REGULÁCIA EMÓCIÍ U PACIENTOV V ÚSTAVNEJ LIEČBE ZÁVISLOSTI OD ALKOHOLU**

Tabuľka 1. Výsledky korelačnej analýzy emocionálneho prežívania a emocionálnej regulácie

Emocionálna regulácia	Pozitívne prežívanie		Negatívne prežívanie	
	r	p	r	p
neakcept	0,343	0,051	0,468	0,006
ciele	0,315	0,074	0,136	0,452
impulz	0,402	0,020	0,391	0,025
vedomie	0,173	0,335	0,131	0,496
stratégie	0,512	0,002	0,499	0,003
jasnosť	0,567	0,001	0,652	0,000
celkové skóre	0,518	0,002	0,518	0,002

Legenda: *r* – Pearsonov korelačný koeficient; *p* – hladina významnosti ( $p < 0,05$ ); *NEAKCEPT* – neakceptovanie vlastných emocionálnych reakcií; *CIELE* – ťažkosti spojené s dosahovaním cieľov; *IMPULZ* – ťažkosti spojené s kontrolou impulzov; *VEDOMIE* – nedostatočné emocionálne uvedomovanie; *STRATÉGIE* – obmedzený prístup k stratégiám emocionálnej regulácie; *JASNOSŤ* – nedostatočné porozumenie vlastným emóciám; *CS* – celkové skóre emocionálnej regulácie

Výsledky korelačnej analýzy poukázali na štatisticky významné, stredne silné pozitívne vzťahy medzi dimenziou emocionálneho prežívania – *Negatívne prežívanie* a dimenziami emocionálnej regulácie – *Neakceptovanie vlastných emocionálnych reakcií*, *Ťažkosti spojené s kontrolou impulzov* a *Obmedzený prístup k stratégiám emocionálnej regulácie*. Ďalej výsledky potvrdili štatisticky významný, silný pozitívny vzťah medzi dimenziou emocionálneho prežívania – *Negatívne prežívanie* a dimenziou emocionálnej regulácie – *Nedostatočné porozumenie vlastným emóciám*. Rovnako výsledky preukázali štatisticky významný, silný pozitívny vzťah medzi dimenziou

## R. WOLT, K. MAJTÉNYIOVÁ, E. JURIŠOVÁ / EMOCIONÁLNE PREŽÍVANIE A REGULÁCIA EMÓCIÍ U PACIENTOV V ÚSTAVNEJ LIEČBE ZÁVISLOSTI OD ALKOHOLU

emocionálneho prežívania – *Negatívne prežívanie a celkovým skóre emocionálnej regulácie.*

Výsledky (tab. 1) ďalej preukazujú štatisticky významný, stredne silný negatívny vzťah medzi dimenziou emocionálneho prežívania – *Pozitívne prežívanie* s dimenziou emocionálnej regulácie – *Ťažkosti spojené s kontrolou impulzov*. Korelačnou analýzou sme taktiež preukázali existenciu štatisticky významných, silných negatívnych vzťahov medzi dimenziou emocionálneho prežívania – *Pozitívne prežívanie* a dimenziami emocionálnej regulácie – *Obmedzený prístup k stratégiám emocionálnej regulácie* a *Nedostatočné porozumenie vlastným emóciám*. Potvrdil sa aj štatisticky významný, silný negatívny vzťah medzi dimenziou emocionálneho prežívania – *Pozitívne prežívanie* a *celkovým skóre emocionálnej regulácie*.

Na základe získaných výsledkov možno predpokladať, že u závislých od alkoholu súvisí vyššia miera *Negatívneho prežívania* s väčšími ťažkosťami v regulácii emócií v dimenziách *Neakceptovanie vlastných emocionálnych reakcií*, *Ťažkosti spojené s kontrolou impulzov*, *Obmedzený prístup k stratégiám regulácie emócií* a *Nedostatočné porozumenie vlastným emóciám*. Vyššia miera *Negatívneho prežívania* taktiež súvisí s väčšími celkovými ťažkosťami s reguláciou emócií. Zo získaných výsledkov možno tiež konštatovať, že u závislých od alkoholu existuje súvis vyššej miery *Pozitívneho prežívania* s menšími ťažkosťami s reguláciou emócií v dimenziách *Ťažkosti spojené s kontrolou impulzov*, *Obmedzený prístup k stratégiám emocionálnej regulácie* a *Nedostatočné porozumenie vlastným emóciám*. Vyššia miera *Pozitívneho prežívania* taktiež súvisí s menšími celkovými ťažkosťami s reguláciou emócií.

Rozdiel v emocionálnom prežívaní u pacientov v liečbe závislosti od alkoholu sme testovali komparačnou analýzou. Na výpočet komparačnej analýzy sme na základe normálneho rozloženia dát pri obidvoch dimenziách emocionálneho prežívania použili Studentov T-test pre dva závislé výbery.

**R. WOLT, K. MAJTÉNYIOVÁ, E. JURIŠOVÁ / EMOCIONÁLNE PREŽÍVANIE A REGULÁCIA EMÓCIÍ U PACIENTOV V ÚSTAVNEJ LIEČBE ZÁVISLOSTI OD ALKOHOLU**

Tabuľka 2. Výsledky komparačnej analýzy emocionálneho prežívania na začiatku a na konci ústavnej liečby

	Začiatok ústavnej liečby		Koniec ústavnej liečby					
	M	SD	M	SD	t	df	p	d
Pozitívne prežívanie	57,8	13,32	59,21	11,14	-0,803	32	0,428	0,13
Negatívne prežívanie	47,76	13,50	46,58	11,44	0,493	32	0,625	0,09

Legenda: *M* – priemerná hodnota; *SD* – štandardná odchýlka; *t* – výsledok *Studentovho T-testu*; *df* – stupne voľnosti; *p* – hladina významnosti ( $p < 0,05$ ); *d* – vecná významnosť

Môžeme konštatovať, že sa nepotvrdil štatisticky významný rozdiel v dimenzii emocionálneho prežívania – *Pozitívne prežívanie* medzi začiatkom a koncom ústavnej liečby (tab. 2). Hodnota koeficientu vecnej významnosti vykazuje malý efekt rozdielu. Priemerná hodnota sa síce na konci liečby zvýšila, avšak na základe hodnoty štatistickej významnosti *H1* zamietame. Z výsledkov vyplýva, že na začiatku i na konci ústavnej liečby sa hodnoty v dimenzii *Pozitívne prežívanie* u respondentov významne nelíšili. Nebola potvrdená existencia štatisticky významného rozdielu v priemerných hodnotách na konci ústavnej liečby oproti jej začiatku (tab. 2). Koeficient vecnej významnosti vykazuje malý efekt rozdielu. Priemerná hodnota sa síce na konci liečby znížila, avšak na základe hodnoty štatistickej významnosti *H2* zamietame. Na základe výsledkov možno konštatovať, že na začiatku i na konci ústavnej liečby sa hodnoty v dimenzii *Negatívne prežívanie* u respondentov významne nelíšili.

Tretiu hypotézu, v ktorej sme vyslovili predpoklad, že závislí od alkoholu budú na konci ústavnej liečby dosahovať štatisticky významne nižšie celkové skóre v dotazníku emocionálnej regulácie ako na začiatku liečby, sme

## R. WOLT, K. MAJTÉNYIOVÁ, E. JURIŠOVÁ / EMOCIONÁLNE PREŽÍVANIE A REGULÁCIA EMÓCIÍ U PACIENTOV V ÚSTAVNEJ LIEČBE ZÁVISLOSTI OD ALKOHOLU

overovali prostredníctvom komparačnej analýzy. Na základe normálneho rozloženia dát sme použili Studentov T-test pre dva závislé výbery.

Tabuľka 3. Výsledky komparačnej analýzy emocionálnej regulácie na začiatku a na konci ústavnej liečby

Emocionálna regulácia	Začiatok ústavnej liečby		Koniec ústavnej liečby					
	M	SD	M	SD	t	df	p	d
Celkové skóre	90,12	23,19	80,97	18,29	2,861	32	0,010	0,44
neakcept	15,03	6,15	13,09	3,79	2,082	32	0,045	0,38
ciele	13,42	4,37	12,03	3,51	2,144	32	0,040	0,36
impulz	14,09	5,03	12,82	4,43	1,838	32	0,075	0,27
vedomie	16,91	4,13	16,67	3,87	0,296	32	0,769	0,06
stratégie	18,70	6,79	15,42	5,33	3,460	32	0,002	0,54
jasnosť	11,97	4,06	10,97	3,41	1,870	32	0,071	0,27

Legenda: *M* – priemerná hodnota; *SD* – štandardná odchýlka; *t* – výsledok Studentovho T-testu; *df* – stupne voľnosti; *p* – hladina významnosti ( $p < 0,05$ ); *d* – vecná významnosť, *NEAKCEPT* – neakceptovanie vlastných emocionálnych reakcií; *CIELE* – ťažkosti spojené s dosahovaním cieľov; *IMPULZ* – ťažkosti spojené s kontrolou impulzov; *VEDOMIE* – nedostatočné emocionálne uvedomovanie; *STRATÉGIE* – obmedzený prístup k stratégiám emocionálnej regulácie; *JASNOSŤ* – nedostatočné porozumenie vlastným emóciám; *CS* – celkové skóre emocionálnej regulácie

Získané hodnoty potvrdzujú významný rozdiel v priemernej hodnote celkového skóre dotazníka emocionálnej regulácie na konci liečby v porovnaní s jej začiatkom, pričom ako sme predpokladali, sa priemerná hodnota na konci liečby znížila (tab. 3). Hodnota koeficientu vecnej významnosti vykazuje malý efekt rozdielu. Z uvedených výsledkov možno konštatovať, že na

## R. WOLT, K. MAJTÉNYIOVÁ, E. JURIŠOVÁ / EMOCIONÁLNE PREŽÍVANIE A REGULÁCIA EMÓCIÍ U PACIENTOV V ÚSTAVNEJ LIEČBE ZÁVISLOSTI OD ALKOHOLU

konci ústavnej liečby respondenti dosahovali nižšie celkové skóre dotazníka emocionálnej regulácie v porovnaní so začiatkom liečby.

Výsledky komparačnej analýzy jednotlivých dimenzií emocionálnej regulácie vypovedajú o tom, že na konci ústavnej liečby respondenti dosahovali nižšie skóre v dimenzii *Neakceptovanie vlastných emocionálnych reakcií* v porovnaní so začiatkom liečby, taktiež dosahovali nižšie skóre na konci liečby v dimenzii *ťažkosti spojené s dosahovaním cieľov*, *Obmedzený prístup k stratégiám emocionálnej regulácie*. Rozdiely sa nepreukázali v dimenziách *Ťažkosti s kontrolou impulzov*, *Nedostatočné emocionálne uvedomovanie*, *Nedostatočné porozumenie vlastným emóciám*.

### *Diskusia*

Cieľom výskumu bolo zistiť, či existujú signifikantné vzťahy dimenzií emocionálneho prežívania a emocionálnej regulácie vrátane celkového skóre u závislých od alkoholu v ústavnej liečbe. Ďalším cieľom bolo overiť signifikantné rozdiely v hodnotách dimenzií emocionálneho prežívania a emocionálnej regulácie a v jej celkovom skóre u závislých od alkoholu na konci ústavnej liečby v porovnaní s jej začiatkom.

Výsledky korelačnej analýzy preukázali existenciu štatisticky významných, stredne silných pozitívnych vzťahov *Negatívneho emocionálneho prežívania* s dimenziami emocionálnej regulácie – *Neakceptovanie vlastných emocionálnych reakcií*, *Ťažkosti spojené s kontrolou impulzov* a *Obmedzený prístup k stratégiám emocionálnej regulácie*. Výskumné zistenia preukázali, že vysoká úroveň impulzivitu môže prispieť k rozvoju závislosti od alkoholu (napr. Lejuez a kol., 2010). Štúdie taktiež potvrdzujú, že jednotlivci s ťažkosťami s reguláciou emócií môžu využívať alkohol ako maladaptívnu stratégiu regulácie neprijemných emócií (napr. Simons a kol., 2017). Škodlivé užívanie alkoholu tak odráža ťažkosti porozumieť vlastným emóciám s následnou neschopnosťou používať adaptívne stratégie na reguláciu týchto emócií (Tull, Aldao, 2015). Ďalej výsledky preukazujú štatisticky významný, silný pozitívny vzťah *Negatívneho emocionálneho prežívania* s dimenziou emocionálnej regulácie – *Nedostatočné porozumenie vlastným emóciám*. Podobne Kopera a kol. (2018) zistili, že jednotlivci spĺňajúci diagnostické kritériá závislosti od alkoholu uvádzajú za vážnejšie deficity pri rozpoznávaní

## R. WOLT, K. MAJTÉNYIOVÁ, E. JURIŠOVÁ / EMOCIONÁLNE PREŽÍVANIE A REGULÁCIA EMÓCIÍ U PACIENTOV V ÚSTAVNEJ LIEČBE ZÁVISLOSTI OD ALKOHOLU

a popise vnútorných emocionálnych stavov spolu s problémami v regulácii emócií v porovnaní s ľuďmi, ktorí nespĺňali diagnostické kritéria závislosti od alkoholu. Rovnako výsledky preukázali štatisticky významný, silný pozitívny vzťah *Negatívneho emocionálneho prežívania* s *celkovým skóre emocionálnej regulácie*. Aj v iných štúdiách sa ukázalo, že ťažkosti s reguláciou emócií sú všeobecne spojené so škodlivým užívaním alkoholu, závislosťou od alkoholu a rizikom relapsu v situáciách, ktoré zahŕňajú negatívne emócie (Simons a kol., 2009). Podľa Norberga a kol. (2010) môže byť alkohol využívaný ako spôsob vyrovnávania sa s negatívnymi emóciami.

Korelačná analýza taktiež preukázala štatisticky významný, stredne silný negatívny vzťah *Pozitívneho emocionálneho prežívania* s dimenziou emocionálnej regulácie – *Ťažkosti spojené s kontrolou impulzov*. Potvrdila sa aj existencia štatisticky významných, silných negatívnych vzťahov s dimenziami emocionálnej regulácie – *Obmedzený prístup k stratégiám emocionálnej regulácie* a *Nedostatočné porozumenie vlastným emóciám*. Petit a kol. (2015) konštatuje, že závislosť od alkoholu je spojená najmä s ťažkosťami v identifikácii vlastných emócií. Ukazuje sa, že vyššia miera pozitívneho prežívania súvisí s menšími ťažkosťami s reguláciou emócií, konkrétne s kontrolou impulzov, obmedzeným prístupom k stratégiám regulácie emócií a ťažkosťami s porozumením vlastným emóciám. Potvrdil sa aj štatisticky významný, silný negatívny vzťah *Pozitívneho emocionálneho prežívania* s *celkovým skóre emocionálnej regulácie*. Vyššia sebaregulácia súvisí s nižším negatívnym dopadom a s nižším zastúpením depresívnych symptómov (Baumann a Kuhl, 2002). Kim a kol. (2002) uvádza, že lepšie sebaregulačné schopnosti sú spájané s menšími negatívnymi dopadmi a vyššou subjektívnou pohodou. Môžeme nájsť istý súvis s tvrdením, že regulácia emócií je základom duševného zdravia a ťažkosti s ňou môžu viesť k úzkosti a depresívnym poruchám (Bradizza a kol., 2018).

V ďalšej časti sme sa zamerali na skúmanie rozdielov v emocionálnom prežívaní a regulácii emócií u závislých od alkoholu v ústavnej liečbe. Predpokladali signifikantný rozdiel v dimenzii *Pozitívne prežívanie* a aj keď sa priemerná hodnota na konci liečby v porovnaní so začiatkom zvýšila, tento rozdiel nebol štatisticky významný. Predpokladali sme taktiež signifikantný rozdiel v dimenzii *Negatívne prežívanie*. Priemerná hodnota síce na konci

## R. WOLT, K. MAJTÉNYIOVÁ, E. JURIŠOVÁ / EMOCIONÁLNE PREŽÍVANIE A REGULÁCIA EMÓCIÍ U PACIENTOV V ÚSTAVNEJ LIEČBE ZÁVISLOSTI OD ALKOHOLU

liečby klesla, avšak tento rozdiel nebol štatisticky významný. Nepotvrdenie signifikantného rozdielu môže súvisieť napríklad s tým, že 10-týždňová ústavná liečba závislostí nemusí byť dostatočne dlhá na zmenu v emocionálnom prežívaní. Martinove a kol. (2011) pomenávajú „citové prázdno“ ako prítomnú labilitu v emočnom prežívaní závislého, pričom môže ísť o kolísanie nálad či depresie. Radosť z maličkostí v abstinencii sa tak objaví až neskôr.

V tretej hypotéze sme očakávali pokles hodnôt v celkovom skóre ako aj vo všetkých dimenziách emocionálnej regulácie na konci ústavnej liečby v porovnaní s jej začiatkom. Komparačnou analýzou dát sme potvrdili pokles priemernej hodnoty celkového skóre na konci liečby. Ukazuje sa tak, že ústavná liečba pozitívne pôsobí na závislých jednotlivcov a poskytuje im podmienky a na stroje na zmiernenie ťažkostí s reguláciou emócií. V súlade s týmito výsledkami je aj štúdia, ktorá zistila u závislých od alkoholu zlepšenie regulácie emócií takmer vo všetkých dimenziách emocionálnej regulácie po absolvovaní liečby (Ottonello a kol., 2019). Podobne aj Kotian a kol. (2018) poukázali na významný pokles psychopatológie v priebehu 6 týždňov liečby, k čomu dochádza pôsobením medikamentov, úpravou somatického stavu a pravidelnou terapiou. Výsledky našej práce potvrdili, že respondenti na konci ústavnej liečby dosahovali signifikantne nižšie hodnoty v dimenziách *Neakceptovanie vlastných emocionálnych reakcií, Ťažkosti dosahovaním cieľov, Obmedzený prístup k stratégiám regulácie emócií*. Lindenmeyer (2009) uvádza, že závislosť má dopad na psychické zdravie človeka a môže vyvolať napríklad ťažkosti s koncentráciou pozornosti, pričom možno nájsť istý súvis medzi koncentráciou pozornosti a cieľným správaním. Fox a kol. (2007) referuje u pacientov závislých od kokainu po prepustení z liečby zlepšenie schopnosti používať stratégie na reguláciu emócií a sústredenia sa pri správaní zameranom na cieľ. Štatisticky signifikantné rozdiely sa nepotvrdili v dimenziách *Ťažkosti spojené s kontrolou impulzov, Nedostatočné emocionálne uvedomovanie a Nedostatočné porozumenie vlastným emóciám*. Podľa viacerých výskumov jednotlivci s diagnostikovanou závislosťou od alkoholu vykazovali významne nižšie schopnosti regulácie emócií a vyššiu hladinu impulzivitu v porovnaní s kontrolnou skupinou (Jakubczyk a kol., 2018). Kopera a kol.(2017) prirovnáva ťažkosti v dimenzii *Nedostatočné porozumenie vlastným emóciám alexitýmii*, ktorá bola predik-



## **R. WOLT, K. MAJTÉNYIOVÁ, E. JURIŠOVÁ / EMOCIONÁLNE PREŽÍVANIE A REGULÁCIA EMÓCIÍ U PACIENTOV V ÚSTAVNEJ LIEČBE ZÁVISLOSTI OD ALKOHOLU**

torom neúspešnosti liečby u pacientov závislých od alkoholu. Nedostatočné porozumenie vlastným emóciám naznačuje, že jednotlivci si zväčša neuvedomujú svoje pocity a v reakcii na negatívny emočný stav sa vyhýbajú rozvoju schopností ako identifikácia, označovanie, vyjadrovanie a zvládanie emócií. Tieto špecifické ťažkosti s reguláciou emócií sa našli aj v inej štúdii medzi užívateľmi nelegálnych psychoaktívnych látok (Prosek a kol., 2018). Nedostatočné porozumenie vlastným emóciám sa javí ako emocionálna ťažkosť, ktorá charakterizovala aj skupinu s vysokou úrovňou túžby užiť psychoaktívnu látku po prepustení z liečby, čo naznačuje dôležitosť zamerania sa na tieto ťažkosti (Ottonello a kol., 2019).

### *Záver*

Cielom výskumu bolo skúmanie vzťahov a rozdielov emocionálneho prežívania a emocionálnej regulácie u závislých od alkoholu v ústavnej liečbe. Výsledky potvrdili existenciu signifikantných vzťahov vybraných dimenzií emocionálneho prežívania s dimenziami emocionálnej regulácie a jej celkovým skóre. Taktiež výsledky potvrdili existenciu významných rozdielov v hodnotách vybraných dimenzií emocionálnej regulácie a v jej celkovom skóre u závislých od alkoholu na konci ústavnej liečby. Tieto výsledky sú v súlade s inými výskumnými zisteniami. Terapeutické metódy využívané v ústavnej liečbe napomáhajú závislým riešiť rôzne problémy (Kalina, 2001), pričom psychoterapia je kľúčovým prvkom v liečbe závislostí. Zistenia nášho výskumu tak potvrdzujú pozitívne pôsobenie ústavnej liečby na schopnosti regulácie emócií. V niektorých dimenziách emocionálnej regulácie však neboli potvrdené významné rozdiely na konci ústavnej liečby v porovnaní s jej začiatkom. Je možné predpokladať, že zmeny v emocionálnom prežívaní budú vyžadovať omnoho viac času, ako je 10 týždňová ústavná liečba.

*Vyhlasenie autorov o konflikte záujmov:*

Žiaden deklarováný potenciálny konflikt záujmov vo vzťahu k tejto publikácii.

# R. WOLT, K. MAJTÉNYIOVÁ, E. JURIŠOVÁ / EMOCIONÁLNE PREŽÍVANIE A REGULÁCIA EMÓCIÍ U PACIENTOV V ÚSTAVNEJ LIEČBE ZÁVISLOSTI OD ALKOHOLU

## L i t e r a t ú r a

- Arrivé, J. Y.*: Umení prožívat emoce. Praha: Porta 1, 2004. 198 s.
- Baumann, N. – Kuhl, J.*: Intuition, affect, and personality: unconscious coherence judgements and selfregulation of negative affect. *J Pers Soc Psychol*, 83, 2002, 5, s. 1213 – 1223
- Benkovič, A. – Garaj, V.*: 2009. Kvalita života u lidí závislých od alkoholu a jej zmena v priebehu liečby. *Alkohol Drog Za v (Protialkohol Obz)*, 44, 2009, 3. s. 129 – 159
- Bochand, L. – Nandrino, J. L.*: Levels of Emotional Awareness in Alcohol Dependent Patients and Abstinent Alcoholics. *L'Ence phale*, 36, 2010, 4. s. 334 – 339
- Bradizza, C. M. – Brown, W. C. – Ruszczyk, M. U. – Dermen, K. H. – Lucke, J. F. – Stasiewicz, P. R.*: Difficulties in emotion regulation in treatment-seeking alcoholics with and without co-occurring mood and anxiety disorders. *Addict Behav*, 80, 2018, 3, s. 6 – 13
- Cole, P. C.*: Moving ahead in the study of the development of emotion regulation. *Int J Behav Dev*, 38, 2014, 2, s. 203 – 207
- Dragan, M.*: Difficulties in emotion regulation and problem drinking in young women: The mediating effect of metacognitions about alcohol use. *Addict Behav*, 48, 2015, s. 30 – 35
- Ferjenčík, J.*: Úvod do metodologie psychologického výzkumu. Praha: Porta 1, 2000. 256 s.
- Fox, H. C. – Axelrod, S. R. – Paliwal, P. – Sleeper, J. – Sinha, R.*: Difficulties in emotion regulation and impulse control during cocaine abstinence. *Drug Alcohol Depend*, 89, 2007, 2-3, s. 298 – 301
- Gratz, K. L. – Roemer, L.*: Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *J Psychopathol Behav Assess*, 26, 2004, 1, s. 41 – 54
- Gross, J. J.*: The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Rev Gen Psychol*, 2, 1998, 5, s. 271 – 299
- Gross, J. J.*: *Handbook of Emotion Regulation*. New York: Guilford Press, 2007. 673 s.
- Gross, J. J. – Munoz, R. F.*: Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2, 1995, 2, s.151 – 164
- Jakubczyk, A. – Trucco, E. M. – Kopera, M. – Kobylnski, P. – Suszek, H. – Fudalej, S. – Brower, K. J. – Wojnar, M.*: The association between impulsivity, emotion

## **R. WOLT, K. MAJTÉNYIOVÁ, E. JURIŠOVÁ / EMOCIONÁLNE PREŽÍVANIE A REGULÁCIA EMÓCIÍ U PACIENTOV V ÚSTAVNEJ LIEČBE ZÁVISLOSTI OD ALKOHOLOU**

- regulation, and symptoms of alcohol use disorder. *J Subst Abuse Treat*, 91, 2018, s. 49 – 56
- Kalina, K.*: Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí. Praha: Filia Nova, 2001. 100 s.
- Kassin, S.*: Psychologie. Praha: Computer Press, 2007. 771 s.
- Kim, Y. – Deci, E. L. – Zuckerman, M.*: The development of the Self-Regulation of Withholding Negative Emotions Questionnaire. *Edu Psychol Meas*, 62, 2002, 2, s. 316 – 336
- Kopera, M. – Trucco, E. M. – Jakubczyk, A. – Suszek, H. – Michalska, A. – Majewska, A. – Szejko, N. – Loczewska, A. – Krasowska, A. – Klimkiewicz, A. – Brower, K. J. – Zucker, A. – Wojnar, M.*: Interpersonal and intrapersonal emotional processes in individuals treated for alcohol use disorder and non-addicted healthy individuals. *Addict Behav*, 79, 2018, s. 8 -13
- Kotian, M. – Stanislav, V. – Šlepecký, M. – Chupáčová, M. – Kotianová, A. – Zatková, M. – Popelková, M. – Praško, J.*: Zmeny miery psychopatológie u pacientov závislých od alkoholu vo vzťahu k dĺžke liečby a súvislosti s užívaním alkoholu. *Pomáhajúce profesie*, 1, 2018, 1, s. 22 – 31
- Kožený, J.*: Dotazník emocionálneho prožívání (DEP36): Explorační a konfirmační analýza. *Cesk Psychol*, 37, 1993, 6, s. 523 – 532
- Kubáni, V.*: Všeobecná psychológia. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, 2010. 157 s.
- Kunda, S.*: Klinika alkoholizmu. Martin: Osveta, 1988. 256 s.
- Larsen, R. J.*: Toward a Science of Mood Regulation. *Psychol Inq*, 11, 2000, 3. s. 129 – 141
- Lejuez, C. W. – Magidson, J. F. – Mitchell, S. H. – Sinha, R. – Stevens, M. C. – de Wit, H.*: Behavioral and biological indicators of impulsivity in the development of alcohol use, problems, and disorders. *Alcohol Clin Exp Res*, 34, 2010, 8. s. 1334 – 1345
- Lindenmeyer, J.*: Závislosť od alkoholu. Trenčín: Vydavateľstvo F., 2009. 137 s.
- Martinove, O. – Martinove, M. – Martinove, M.*: Liečba závislosti od alkoholu. *Psychiatr Prax*, 12, 2011, 3, s. 94 – 95
- Nakonečný, M.*: Emoce. Praha: Triton, 2012. 504 s.
- Norberg, M. N. – Norton, A. R. – Olivier, J. – Zvolensky, M. J.*: Social Anxiety, Reasons for Drinking, and College Students. *Behav Ther*, 41, 2010, 4. s. 555 – 566
- Ottonello, M. – Fiabane, E. – Pistarini, C. – Spigno, P. – Torselli, E.*: Difficulties In Emotion Regulation During Rehabilitation For Alcohol Addiction: Correlations With Metacognitive Beliefs About Alcohol Use And Relapse Risk. *Neuropsychiat Dis Treat*, 2019, 15. s. 2917 – 2925

## **R. WOLT, K. MAJTÉNYIOVÁ, E. JURIŠOVÁ / EMOCIONÁLNE PREŽÍVANIE A REGULÁCIA EMÓCIÍ U PACIENTOV V ÚSTAVNEJ LIEČBE ZÁVISLOSTI OD ALKOHOLU**

- Petit, G. – Luminet, O. – Maurage, F. – Tecco, J. – Lechantre, S. – Ferauge, M. – Gross, J. J. – de Timary, P.:* Emotion Regulation in Alcohol Dependence. *Alcohol Clin Exp Res*, 39, 2015, 12, s. 2471 – 2479
- Pilárik, L. a kol.:* Osobnostné faktory regulácie emócií v procese rozhodovania. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, FSVaZ, 2016. 169 s.
- Prosek, E. A. – Giordano, A.L. – Woehler, E. S. – Price, E. – McCullough, R.:* Differences in Emotion Dysregulation and Symptoms of Depression and Anxiety among Illicit Substance Users and Nonusers. *Subst Use Misuse*, 53, 2018, 11, s. 1915 – 1918
- Ritschel, L. A. – Tone, E. B. – Schoemann, A. M. – Lim, N. E.:* Psychometric Properties of the Difficulties in Emotion Regulation Scale Across Demographic Groups. *Psychol Assess*, 27, 2015, 3, s. 944 – 964
- Ruisel, I.:* Osobnosť a poznávanie. Bratislava: Ikar, 2008. 256 s.
- Simons, J. S. – Carey, K. B. – Wills, T. A.:* Alcohol Abuse and Dependence Symptoms: A Multidimensional Model of Common and Specific Etiology. *Psychol Addict Behav*, 23, 2009, 3, s. 415 – 427
- Simons, R. M. – Hahn, A. M. – Simons, J. S. – Murase, H.:* Emotion dysregulation and peer drinking norms uniquely predict alcohol-related problems via motives. *Drug Alcohol Depend*, 2017, 177, s. 54 – 58
- Soukup, P.:* Věcná významnost výsledků a její možnosti měření. *Data a výzkum – SDA Info*, 7, 2013, 2, s. 125 – 148
- Tull, M. T. – Aldao, A.:* Editorial Overview: New directions in the Science of Emotion Regulation. *Curr Opin Psychol*, 1, 2015, 3, s. 1 – 7
- Vágnerová, M.:* Psychologie osobnosti. Praha: Univerzita Karlova, 2010. 467 s.
- Vágnerová, M.:* Současná psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Porta 1, 2014. 815 s.
- Zareban, I.:* Emotion regulation difficulties in drug abusers. *Ann Trop Med Pub Health*, 10, 2017, 6, s. 1724 – 1728

Doručené do redakcie: 5. 11. 2021

Prijaté na publikovanie: 30. 11. 2021

Adresa autora: PhDr. Richard Wolt, PhD.

Katedra psychologických vied, Fakulta sociálnych vied  
a zdravotníctva UKF  
Kraskova 1, 949 74 Nitra  
e-mail: rwolt@ukf.sk