

Tartu Ülikool

Sotsiaalteaduste valdkond

Psühholoogia instituut

Anu Uus

**Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll negatiivse perfektsionismi ning  
depressiooni ja ärevuse sümptomite vahel**

Uurimistöö

Juhendajad: Helo Liis Soodla, MA; Kirsti Akkermann, PhD

Läbiv pealkiri: Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll

Tartu 2023

## **Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll negatiivse perfektsionismi ning depressiooni ja ärevuse sümptomite vahel**

### **Kokkuvõte**

Negatiivset perfektsionismi ja emotsioonide regulatsiooni raskusi on seostatud nii ärevuse kui ka depressiooni sümptomitega, kuid nende omavahelised mehhanismid pole veel lõpuni teada. Käesolev töö uuris emotsioonide regulatsiooni raskuste (raskused eesmärgipärasel tegevusel, emotsionaalse selguse puudumine, impulsi kontrolli raskused, emotsionaalsete reaktsioonide mitteaktsepteerimine, emotsioonide mitteteadvustamine ja emotsiooniregulatsiooni strateegiate puudumine) vahendavat mõju negatiivse perfektsionismi (muretsemine vigade pärast, vanemate ootused/kriitika) ja ärevuse sümptomite ning depressiooni sümptomite vahel. Valim koosnes 427 naisest, kellest 64 oli meeleolu-, ärevuse- ja sõltuvushäirete põhidiagnoosiga, 249 söömishäiretega patsienti ja 114 kontrollisikut. Leiti, et emotsioonide regulatsiooni raskused ja täpsemalt selle alaskaalad: emotsiooni regulatsiooni strateegiate puudumine, emotsionaalse selguse puudumine ja emotsionaalsete reaktsioonide mitteaktsepteerimine, olid osalised vahendajad negatiivse perfektsionismi ning nii ärevuse kui ka depressiooni sümptomite vahel. Leitud seoseid saaks kaasata erinevatesse depressiooni ja ärevushäirete ravimisel kasutatavatesse teraapiatesse ja eelsoodumuste korral aidata arendada eneseabi oskusi.

*Märksõnad:* emotsioonide regulatsiooni raskused, negatiivne perfektsionism, ärevuse sümptomid, depressiooni sümptomid

**The mediating role of emotion regulation difficulties between negative perfectionism and anxiety and depression symptoms**

**Abstract**

Negative perfectionism and emotion regulation difficulties have been associated with both anxiety and depression symptoms. However, the mechanisms between them are not yet fully understood. This work investigated the mediating effect of emotion regulation difficulties (difficulties engaging in goal-directed behavior, impulse control difficulties, lack of emotional awareness, limited access to emotion regulation strategies, lack of emotional clarity) between negative perfectionism (concern over mistakes, parental expectations/criticism) and anxiety and depression symptoms. The sample of the study consisted of 427 women, 64 of whom had a primary diagnosis of mood, anxiety, and addiction disorders, 249 patients with eating disorders, and 114 controls. Emotion regulation difficulties and its subscales: limited access to emotion regulation strategies, lack of emotional clarity, and non-acceptance of emotional responses were found to be partial mediators between negative perfectionism and both anxiety and depression symptoms. These findings could be used in therapies used to treat symptoms of anxiety and depression in people with negative perfectionistic tendencies and in the case of predispositions to help develop self-help skills.

*Keywords:* emotion regulation difficulties, negative perfectionism, anxiety symptoms, depression symptoms

## Sissejuhatus

Ärevushäired ja depressioon on ühed levinumad meditsiinisüsteemi koormavad psühhiaatrilised haigused (Bandelow & Michaelis, 2015) ja on leitud, et ärevushäire mõjutab elu jooksul kuni 33,7% (Bandelow & Michaelis, 2015) ja depressioon 11,2% (Kessler et al., 2015) elanikkonnast. „Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu“ lõpparuande põhjal ilmnes 27,6% vastanutest risk depressiooniks, 14,5% üldistunud ärevushäireks, 7% paanikahäireks (Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu konsortsium, 2022). Kuna ärevuse ja depressiooni sümptomid mõjutavad maailmas paljude inimeste elukvaliteeti, siis järjest tähtsamaks saab eelsoodumuste tundmine ning selle läbi häirete ennetamine, diagnoosimine, ravi tulemuse saavutamine ja säilitamine.

On leitud mitmeid seoseid negatiivse perfektsionismi, emotsioonide regulatsiooni raskuste ja ärevuse ning depressiooni sümptomite vahel (Burns, 1980; Gross & Jazaieri, 2014; Hewitt et al., 1991), kuid nende omavahelised mehhanismid pole veel lõpuni teada. Arvatakse, et perfektsionism ja emotsioonide regulatsiooni raskused on transdiagnostilised protsessid, mis on seotud psühhopaatoloogia (sh depressioon, ärevushäired) tekkega, säilitamisega ja võivad mõjutada ravitulemusi (Aldao et al., 2016; Egan et al., 2011). Selguse saamiseks pööratakse üha enam tähelepanu emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendavale rollile perfektsionismi ja psühholoogiliste häirete vahel (Aldao et al., 2016; Aldea & Rice, 2006; Harris et al., 2008; Kahn et al., 2022; Tran & Rimes, 2017). Antud töö uurib emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendavat rolli negatiivse perfektsionismi ja ärevuse ning depressiooni sümptomite vahel.

## Perfektsionism

Perfektsionismile on lähenetud nii ühe- kui mitmedimensionaalselt. Kognitiivse teooria esindajad käsitlesid perfektsionismi mittefunktsionaalse mõtteviisina ja psühhodünaamilise koolkonna esindajad seostasid perfektsionismi neurootilisusega (Malivoire et al., 2019). Hamachek lähenes perfektsionismile kahemõõtmeliselt: realistlikumate standarditega saavutusi nautivad „normaalsed perfektsionistid“ ja oma pingutustega rahulolematud „neurootilised perfektsionistid“ (Frost et al., 1990; Stoeber & Otto, 2006). Frost ja tema kolleegid (1990)

## Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll

lähenesid perfektsionismile kuuefaktorilise lahendiga: mure ja hirm eksimise ees, kalduvus seada personaalseid standardeid, kahtlused oma soorituse kvaliteedis, vajadus organiseerituse ja täpsuse järele, kõrged vanemlikud ootused ja vanemate kriitika. Hewitt ja Flett (1991) jagasid perfektsionismi vastavalt sellele kuhu või kelle suhtes perfektsionism suunatud on kolmemõõtmeliseks dimensiooniks: enesekeskne perfektsionism, teisele suunatud perfektsionism ja sotsiaalselt ettekirjutatud perfektsionism. Perfektsionismi on käitumise motivatsioone peegeldades jaotatud: perfektsionistlikud püüdlused (seotud positiivse poolega) ja perfektsionistlikud mured (seotud negatiivse poolega) (Malivoire et al., 2019; Stoeber & Otto, 2006). Korda väärtustades on perfektsionismi käsitletud kolmefaktorilise mudelina: perfektsionistlikud püüdlused, perfektsionistlikud mured ja organiseeritus (Kim et al., 2015). Enamikes kaasaegsetes uuringutes kasutatakse faktoranalüüsidest kinnitust saanud kahte kõrgemat perfektsionismi dimensiooni: positiivne/kohanev perfektsionism (kõrged isiklikud standardid, vajadus korra järele, endale suunatud perfektsionism, teistele suunatud perfektsionism) ja negatiivne/halvasti kohanev perfektsionism (mure vigade pärast, kahtlused tegevuse suhtes, vanemate poolne kriitika, vanemate poolsed ootused, sotsiaalselt ettekirjutatud perfektsionism) (Bieling et al., 2004; Harris et al., 2008; Malivoire et al., 2019).

Negatiivset/halvasti kohanevat perfektsionismi on seostatud ärevuse ja depressiooni sümptomitega (Aldao et al., 2016; Egan et al., 2011) ja see koosneb erinevatest tahkudest: muretsemine vigade pärast, kahtlused oma tegevuse suhtes, vanemate poolne kriitika, vanemate poolsed ootused, sotsiaalselt ettekirjutatud perfektsionism (Bieling et al., 2004; Harris et al., 2008; Malivoire et al., 2019). Liigne enesekontroll, kriitiline enesehinnang ja pidev muretsemine vigade, teiste heakskiidu, kriitika ning ootuste pärast võib põhjustada depressiooni sümptomeid ning negatiivselt mõjutada ravitulemust ja raviprotsessi (Blatt & Zuroff, 2005; Burns, 1980; Dunkley et al., 2003; Frost et al., 1990). Kliiniliselt olulise perfektsionismi puhul on leitud, et enesehinnang sõltub vaatamata tulemustele liigselt enda poolt kehtestatud püüdlustest ja saavutustest (Shafran et al., 2002). Kliinilise perfektsionismi säilitamisel arvatakse olevat olulised jäigad standardid, eesmärkide saavutamisel standardite ümberhindamine ja püüdluste kallutatud hindamine (Egan et al., 2011). Muretsemine vigade pärast ja kahtlemine töö kvaliteedis võivad perfektsionistlike kalduvusega inimesi panna keskenduma mitte niivõrd saavutustele, vaid muretsema läbikukkumise pärast (Frost et al., 1990). Kui kasvatakse üles tingimusliku armastuse tingimustes

## Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll

ja heakskiitu jagatakse ainult veatu olemise eest, siis võidakse hakata liiga kõrgelt väärtustama vanemlike ootuseid ja hinnangud (Frost et al., 1990). Kui vanemad reageerivad lapse ebaõnnestumisele ärevuse ja pettumusega, võivad lapsed hakata ennast tundma tagasilükatutena ja see võib suurendada hirmu vigade tegemise ees, pannes tundma kurbust, häbi, viha (Burns, 1980; Malivoire et al., 2019), mis omakorda võivad viia ärevuse ja depressiooni sümptomite tekkeni.

Uuringud kinnitavad seoseid perfektsionismi negatiivse poole ja ärevuse ning depressiooni sümptomite vahel. On leitud positiivne korrelatsioon enesekriitilise perfektsionismi (mured vigade pärast, kahtlused tegutsemise suhtes, sotsiaalselt ettekirjutatud perfektsionism) ja distressi vahel (Aldea & Rice, 2006); ebatervisliku perfektsionismi (mure vigade pärast, vanemlik kriitika, vanemate ootused, kahtlused tegevuse pärast) ja depressiooni sümptomite vahel (Tran & Rimes, 2017); halvasti kohaneva perfektsionismi (muretsemine vigade pärast, kahtlused tegevuse pärast) ja depressiooni sümptomite vahel (Harris et al., 2008); perfektsionistlike murede (mured vigade pärast, kahtlused tegevuse pärast, lahknevus) ja distressi (depressiooni, ärevuse ja stressi sümptomid) vahel (Kahn et al., 2022); enesekriitilise perfektsionismi (mure vigade pärast, sotsiaalselt ettekirjutatud perfektsionism, lahknevus) depressiooni ja ärevuse sümptomite vahel (Moroz & Dunkley, 2019).

## **Emotsioonide regulatsioon**

Emotsioonide regulatsioonile on lähenetud erinevalt ja uuringutes on selle iseloomustamiseks kasutatud erinevaid konstrukte. Emotsioonid on meile vajalikud ja võivad osutada vastavalt olukorrale, selle intensiivsusele, kestvusele, sagedusele ja meie oskustele emotsioone reguleerida, kas kasulikeks või kahjulikeks (Gross, 2015). Emotsioonide regulatsiooni on määratletud kui automaatsete ja kontrollitud protsesside kogumit (Gross, 2015). Samuti on emotsioonide regulatsiooni jagatud sisemiseks (enda emotsioonide regulatsioon) või välimiseks (soov reguleerida teiste emotsioone (nt vanema ja lapse vahel)) regulatsiooniks (Gross, 2015). Lihtsaimaks lähenemiseks emotsioonide reguleerimisele on peetud, et iga tegevus mis tehakse emotsioonide mõjutamiseks on emotsioonide reguleerimine (Aldao et al., 2010; Naragaon-Gainey et al., 2017). Või teistmoodi lähenedes peetakse emotsioonide reguleerimiseks seda, kui inimene aktiveerib (kaudselt või otseselt) eesmärgi mõjutada emotsioone tekitava protsessi (Gross et al.,

Emotsioonide regulatsiooni raskuste vähendav roll

2011). Tuntuim on Grossi (2015) emotsioonide regulatsiooni protsessi mudel, mille kohaselt saab emotsioone reguleerida emotsioonide genereerimise protsessi viies punktis ja raskused võivad ette tulla kõigis etappides: olukorra valimine (nt vältimine), olukorra muutmine (nt spetsiifiliste stiimulite muutmine või vältimine), tähelepanu suunamine (nt tähelepanu hajutamine, rumineerimine), kognitiivne muutus (nt ümberhindamine, aktsepteerimine) ja vastuste moduleerimine-muutmine (kogemuslik vältimine, ekspressiivne allasurumine) (Gross, 2015; Naragaon-Gainey et al., 2017).

Teoreetilised mudeli jagavad emotsioonide regulatsiooni veel vastavalt kasutatud strateegiatele (Naragaon-Gainey et al., 2017) kaheks: psühhopatoloogiaga negatiivse korrelatsiooniga seotud kohanevad ehk adaptiivsed strateegiad (nt aktsepteerimine, probleemide lahendamine, ümberhindamine) ja psühhopatoloogiaga positiivse korrelatsiooniga seotud halvasti kohanevad strateegiad (nt ekspressiivne allasurumine, kogemuslik vältimine, rumineerimine) (Aldao et al., 2010; Schäfer et al., 2017). Emotsioonide adaptiivse reguleerimise jaoks peetakse oluliseks kolme tegurit: teadlikkus (olemasolevate strateegiate valiku suurendamine ja nende paindlikkus), eesmärgid (eesmärk on kas suurendada või vähendada emotsioonide kogemise, väljendamise või füsioloogia intensiivsust) ja strateegiad (vahendid) (Gross & Jazaieri, 2014). Teades emotsiooni eesmärgi (mida inimesed soovivad tunda), selle sihtmärki, suunda ja regulatsiooniks vajalikke strateegiaid, on emotsioone lihtsam reguleerida (Millgram et al., 2020). Emotsioone mitte teadvustades on raske valida ka situatsioonile vastavaid emotsioonide reguleerimise strateegiaid (Gross & Jazaieri, 2014).

Uuringutes on leitud, et raskused emotsioonide reguleerimises on võimalikud põhjused ärevuse ja depressiooni sümptomite tekkeks. Aldao ja kolleegid (2010) uurisid oma metaanalüüsis kuue emotsioonide reguleerimise strateegia (aktsepteerimine, vältimine, probleemide lahendamine ja ümberhindamine, rumineerimine ja allasurumine) ja ärevuse, depressiooni, söömishäirete ja psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud häirete sümptomite vahelisi seoseid. Esmalt uuriti seoseid iga emotsioonide reguleerimise strateegia ja häirete sümptomite vahel (Aldao et al., 2010). Leiti suur efekt rumineerimisega, keskmine kuni suur vältimisega, probleemide lahendamisega ja emotsioonide allasurumisega ning väike kuni keskmine efekt leiti ümberhindamisega ja aktsepteerimisega (Aldao et al., 2010). Analüüsidest strateegiaid eraldi leiti, et internaliseerivad häired olid seotud emotsioonide regulatiivsete strateegiatega. Selles metanalüüsis leiti veel, et

## Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll

analüüside tulemuse erinesid kliinilise valimi ja normatiivse populatsiooni valimi vahel (Aldao et al., 2010). On leitud, et uskumused emotsioonide kohta olid positiivses korrelatsioonis depressiooniga (Tran & Rimes, 2017). Kahn ja tema kolleegide poolt läbiviidud mitmetahulises uurimuses selgus, et emotsioonide regulatsiooni raskused (strateegiate puudumine, impulsi kontrolli raskused, emotsionaalsete reaktsioonide mitteaktsepteerimine, raskused eesmärgipärasel tegevusel), emotsionaalne vältimine, rumineerimine ennustasid emotsionaalset distressi (Kahn et al., 2022). Arvatakse, et ümberhindamine, probleemide lahendamine ja aktsepteerimine on kaitsvad strateegiad, kuid allasurumist (ekspressiivne allasurumine, mõtlemise allasurumine), vältimist (kogemuslik vältimine, käitumuslik vältimine) ja rumineerimist on peetud psühhopaatoloogia riskiteguriteks (Aldao et al., 2010).

### **Emotsioonide regulatsiooni vahendav roll**

Et paremini mõista seoseid perfektsionismi ja ärevuse ning depressiooni sümptomite vahel uuritakse emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendavat mõju. Enim on uuritud rumineerimise (Di Schiena et al., 2012; Harris et al., 2008; Kahn et al., 2022) vahendavat mõju. Kui uuriti rumineerimise erinevaid tahkusi, siis leiti, et selle üks osa-ärevalt ja muretsevat mõtlemine (*brooding*) oli vahendaja halvasti kohaneva perfektsionismi ja ärevuse ning depressiooni sümptomite vahel, kuid rumineerimise teine külgepeegeldav mõtisklemine (*reflective pondering*) oli ainult osaline vahendaja (Harris et al., 2008). Longituuduuringus leiti katastrofeerimise ja rumineerimise vahendav seos perfektsionistlike murede ja psühholoogilise distressi vahel (Macedo et al., 2017). Veel on leitud kinnitust, et emotsioonide allasurumine vahendab ebatervislikku perfektsionismi ja depressiooni sümptomeid ja uskumused emotsioonide kohta vahendavad ebatervislikku perfektsionismi ja depressiooni sümptomeid (Tran & Rimes, 2017). Vähem on uuritud emotsioonide regulatsiooni vahendava mõju seda osa, mis puudutab teadlikkust emotsioonidest, emotsioonidest arusaamist, emotsioonide aktsepteerimist, võimet eesmärgipäraselt käituda, kui on oodata negatiivseid emotsioone ja ligipääsu emotsiooni strateegiatele. Kahn ja tema kolleegid (2022) uurisid perfektsionistlike murede (mured vigade pärast, kahtlused tegevuse pärast, lahknevus), emotsioonide regulatsiooni ja psühholoogilise distressi (depressiooni, ärevuse, stressi sümptomid) omavahelisi seoseid. Emotsioonide regulatsiooni iseloomustamiseks leiti kolmefaktoriline mudel: regulatsiooni raskused (koosnes:

Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll

strateegiate puudumine, impulsi kontrolli raskused, emotsionaalsete reaktsioonide mitteaktsepteerimine, raskused eesmärgipärasel tegevuses), emotsionaalne vältimine ja rumineerimine (Kahn et al., 2022). Nad leidsid, et perfektsionistlikud mured, regulatsiooni raskused, emotsionaalne vältimine ja rumineerimine ennustasid psühholoogilist distressi. Kui analüüsiti regulatsiooni raskuste, emotsionaalse vältimise ja rumineerimise vahendavat mõju perfektsionistlike murede ja distressi vahel, leiti statistiliselt oluline vahendav mõju ainult rumineerimisel (Kahn et al., 2022). Faktori „regulatsiooni raskused“ (strateegiate puudumine, impulsi kontrolli raskused, emotsionaalsete reaktsioonide mitteaktsepteerimine, raskused eesmärgipärasel tegevuses) vahendav efekt ei osutunud statistiliselt oluliseks (Kahn et al., 2022).

Uurimused emotsioonide regulatsiooni vahendavast mõjust on metodoloogiliselt erinevad ja mudelid perfektsionismi negatiivse poole ning emotsioonide regulatsiooni raskuste iseloomustamiseks on erinevad. Paljud emotsioonide regulatsiooni raskuste tahud on uurimata. Autorid soovivad ettevaatusega tulemusi üle kanda kliinilistele gruppidele ja toovad välja vajaduse testida emotsioonide regulatsiooni seoseid eraldi kliinilistes valimites (Di Schiena et al., 2012; Macedo et al., 2017). Käesolev töö uurib seni vähem käsitletud emotsioonide regulatsiooni raskuste osa, mis koosneb: raskused eesmärgipärasel tegevuses, emotsionaalse selguse puudumine, impulsi kontrolli raskused, emotsionaalsete reaktsioonide mitteaktsepteerimine, emotsioonide mitteteadvustamine ja emotsiooniregulatsiooni strateegiate puudumine vahendavat mõju negatiivse perfektsionismi (mure vigade pärast, vanemate kriitika) ning ärevuse ja depressiooni sümptomite vahel. Leides täpsemaid seoseid võiks see olla abiks depressiooni ja ärevushäirete ennetamises, diagnoosimisel, ravimisel ning eelsoodumuste korral aitaks arendada eneseabi oskusi.

### **Uurimistöö eesmärk**

Käesolev töö uurib emotsioonide regulatsiooni vahendavat mõju negatiivse perfektsionismi ning ärevuse ja depressiooni sümptomite vahel.

Hüpotees H1: Emotsioonide regulatsiooni raskused ja selle alaskaalad on vahendajad negatiivse perfektsionismi ja ärevuse sümptomite vahel.

Hüpotees H2: Emotsioonide regulatsiooni raskused ja selle alaskaalad on vahendajad negatiivse perfektsionismi ja depressiooni sümptomite vahel.

Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll

Uurimisküsimused:

1. Kas negatiivne perfektsionismi, emotsioonide regulatsiooni raskuste alaskaalad, ärevuse sümptomid, depressiooni sümptomid on omavahel korrelatsioonis.
2. Millised emotsioonide regulatsiooni raskused on vahendajaks negatiivse perfektsionismi ärevuse ning depressiooni sümptomite vahel (medieerimisnalüüsid).

## Meetod

### Valim

Koguvalim koosnes 427 inimesest, kellest 64 oli meeleolu-, ärevuse- ja sõltuvushäirete põhidiagnoosiga, 249 söömishäiretega patsienti ja 114 kontrollisikut. Kõik osalejad olid naised. Valimi keskmine vanus oli 22.78 ( $SE=7.16$ ). Noorim osaleja oli 13 ja vanim 59. Kliinilise valimi moodustasid SA Tartu Ülikooli Kliinikumi Psühhiaatriakliinikus ravil olnud vabatahtlikud patsiendid. Kontrollisikud värvati avalike kuulutuste ja ülikooli meililistide vahendusel. Andmed koguti väljaõppe saanud kliiniliste psühholoogide poolt.

### Uuringu eetiline külg

Andmed olid kogutud varasemate projektide raames, mis kooskõlastati TÜ inimuuringute eetikakomitee poolt (loa nr. 243/T-20, 196/T-17). Küsimustike täitmisel andsid vastajad informeeritud nõusoleku ja kõik andmed on konfidentsiaalsed. Uuringus osalejatel oli võimalik igal hetkel uuringus osalemine katkestada

### Mõõdikud

**Perfektsionism.** Perfektsionismi mõõtmiseks kasutati Frosti mitmedimensionaalse perfektsionismi skaala (Frost Multidimensional Perfectionism) eestindatud varianti (Frost et al., 1990; Saarniit, 2000). Algupärane Frosti mitmedimensionaalse perfektsionismi skaala on 35 üksusega enesekohane küsimustik kuue alaskaalaga: personaalsed standardid, muretsemine vigade pärast, kahtlused oma tegude suhtes, vanemate ootused, vanemate kriitika ja organiseeritus (Frost et al., 1990). Eesti versioon on 28 väitega, mis moodustavad neli alaskaalat: muretsemine vigade

Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll

pärast, isiklikud standardid, organiseeritus ja vanemate ootused/kriitika. Hinnatakse 5-pallisel skaalal. Alaskaalad muretsemine vigade pärast ja vanemate ootused/kriitika koonduvad faktori negatiivne perfektsionism alla (edaspidi negatiivne perfektsionism) ja alaskaalad isiklikud standardid ning korrastatus koonduvad positiivne perfektsionism alla (Saarniit, 2000).

**Emotsioonide regulatsiooni raskused.** Emotsioonide regulatsiooni raskuste mõõtmiseks kasutati DERS Emotsiooni regulatsiooni raskuste skaala (Difficulties in Emotion Regulation Scale) eestindatud varianti (Gratz & Roemer, 2004; Vachtel et al., 2011). Eestikeelne skaala koosneb 34 enesehinnangulisest väitest. Hinnatakse 5-pallisel skaalal. Kõrgemad vastused näitavad suuremaid emotsioonide regulatsiooni raskusi. DERS alaskaalad on: raskused eesmärgipärasel tegevuses, emotsionaalse selguse puudumine, impulsi kontrolli raskused, emotsionaalsete reaktsioonide mitteaktsepteerimine, emotsioonide mitteteadvustamine ja emotsiooniregulatsiooni strateegiate puudumine (Gratz & Roemer, 2004). Uurimustes kasutatakse tavaliselt mõõdiku koguskoori (Lee et al., 2016). Selles uuringus saamaks aimu täpsematest seostest kasutati nii koguskoori kui ka alaskaalasid.

**Ärevuse sümptomid.** Ärevuse sümptomite mõõtmiseks kasutati Spielbergeri seisundi- ja püsiärevuse skaala (Spielberger's State-Trait Anxiety Instrument). See on 40 väiteline enesearuande küsimustik, mis eristab seisundiärevust (STAI-S) ja püsiärevust (üldisemat kalduvust ärevusele) (STAI-T). Hinnatakse 4 punktilisel skaalal (Endler et al., 1992). STAI-S koosneb 20 väitest ja see mõõdab seisundi ärevust- kartust, pinget, närvilisust, muret. STAI-T koosneb 20 väitest ja mõõdab üldisemat ja pikaajalist ärevust (Endler et al., 1992). Kuigi uuringutes on leitud, et nende kahe skaala skoorides võivad olla erinevused, kuid need muutused on paralleelsed (muutused seisundiärevuse skoorides vastavad muutustele püsiärevuse skoorides) (Kennedy et al., 2001). Kuna antud andmetes olid püsiärevus ja seisundiärevus omavahel tugevas korrelatsioonis ( $\rho=0.76$ ,  $p<0.001$ ) ja püsiärevus iseloomustab ärevuse põhisümptomeid, siis kasutasin analüüsis püsiärevuse koguskoori. Edaspidi viidatakse uurimuses STAI-T koguskoorile kui „ärevuse sümptomid“.

**Depressiooni sümptomid.** Depressiooni sümptomite mõõtmiseks kasutati MADRS Montgomery-Asbergi depressiooni hindamiskaala (Montgomery & Åsberg Depression Rating Scale) enesekohast versioon. Mõõdik koosneb 10 väitest, mis hindavad depressiooni põhisümptomeid: kurbus, pinge, pessimistlikud mõtted, enesetapumõtted. MADRS skaalasid

Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll

hinnatakse 6-pallilisel skaalal (Montgomery & Asberg, 1979). Edaspidi viidatakse MADRS koguskoorile kui „depressiooni sümptomitele“.

### **Andmeanalüüs**

Leidmaks millised emotsioonide regulatsiooni raskused on potentsiaalsed vahendajad negatiivse perfektsionismi ja ärevuse ning depressiooni sümptomite vahel kasutati medieerimisanalüüse. Muutuja M (emotsioonide regulatsiooni raskused) on potentsiaalne mediaator kui see vahendab seost sõltumatu muutuja X (ennustaja: negatiivne perfektsionism) ja sõltuva muutuja Y (tulemus: ärevuse ja depressiooni sümptomid) vahel (Baron & Kenny, 1986).

Medieerimisanalüüsiks kasutati *SEM Mediation* analüüsi, kus vahendatud efekti statistilist olulisust hinnati kasutades *bootstrapping* meetodit 5000 replikatsiooniga 95% usaldusvääruse piiridega tüüp *bias-corrected percentile*. *Bootstrapping* on meetod, mis ei eelda muutujatelt normaaljaotuslikkust (Mallinckrodt et al., 2006; Preacher & Hayes, 2008). Vahendusanalüüsidel puuduolevate andmete käsitlemisel kasutati kirjanduses soovitatud FIML (*full information maximum likelihood*), mis peaks andma võrreldes teiste meetoditega optimaalsema 1. tüüpi veamäära (Enders & Bandalos, 2001). Medieerimisanalüüsid loeti statistiliselt oluliseks kui vahendava efekti olulisuse nivoo väärtus jäi alla 0.01.

Analüüsiks kasutati JASP 0.16.0.0. Normaaljaotuslikkuse hindamiseks kasutati asümmeetriakordajat, järsakusastmenäitajat, viidi läbi *Shapiro-Wilk*'i test. Normaaljaotuslikuks loeti need muutujad, mille asümmeetriakordajad ja järsakusastmenäitajad jäid vahemikku -1 kuni 1 ja *Shapiro-Wilk*'i testi *p* väärtused olid võrdsed või väiksemad kui 0.05. Normaaljaotuvusest hälbivate muutujate puhul kasutati korrelatsiooni leidmiseks mitteparameetrilist *Spearman*'i korrelatsioonikordaja. Korrelatsioonid 0.1 kuni 0.3 loeti nõrgaks ja korrelatsioonid 0.4 kuni 0.6 keskmiseks ja 0.7 kuni 1 tugevaks (Akoglu, 2018).

## Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll

**Tulemused****Kirjeldav statistika**

Kirjeldav statistika on ära toodud Tabelis 1.

Tabel 1

*Kirjeldav statistika kõigi muutujate vahel*

	Vastajad	Puudu	Mood	Mediaan	Aritmeetiline keskmine	Standardhälve	Miinum	Maksimum
Negatiivne perfektsionism	381	46	0.00	18.00	19.42	13.20	0.00	56.00
Ärevuse sümptomid	279	148	63.00	53.00	51.41	14.34	21.0	79.00
Depressiooni sümptomid	285	142	8.00	16.00	17.34	11.02	0.00	50.00
Raskused eesmärgipärasel tegevuses	164	263	23.00	23.00	26.05	14.61	7.00	94.00
Emotsionaalse selguse puudumine	164	263	13.00	18.00	18.70	6.72	7.00	34.00
Impulsi kontrolli raskused	167	260	4.00	8.00	8.62	4.30	4.00	20.00
Emotsioonide mitteteadvustamine	164	263	12.00	12.00	12.43	4.43	4.00	25.00
Emotsionaalsete reaktsioonide mitteaktsepteerimine	167	260	4.00	9.00	9.70	4.44	4.00	20.00
Emotsiooniregulatsiooni strateegiate puudumine	164	263	12.00	17.00	17.65	7.02	5.00	34.00
ER koguskoor	165	262	68.00	82.00	81.00	34.45	7.00	150.0

*Märkus.* ER koguskoor=Emotsiooni regulatsiooni raskuste koguskoor

**Korrelatsioon.**

Korrelatsioonid kõigi muutujate vahel on toodud tabelis 2.

Tabel 2

*Spearman's korrelatsioon kõigi muutujate vahel*

Muutujad	Neg perfektsionism	Eesmärgid	Selgus	Impulss	Mitteaktsepteerimine	Mitteteadvustamine	Strateegiate puudumine	ER kokku	Ärevuse sümptomid	Depressiooni sümptomid
1. Negatiivne perfektsionism	Spearman's $\rho$	—								
2. Eesmärgid	Spearman's $\rho$	0.19**	—							

## Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll

Tabel 2

*Spearman's korrelatsioon kõigi muutujate vahel*

Muutujad		Neg perfektsi onism	Eesmärgid	Selgus	Impulss	Mitteaktse pteerimine	Mitteteadv ustamine	Strateegi ate puudumi ne	ER kokku	Ärevu se sümpt omid	Depressiooni sümptomid
3. Selgus	Spearman' $s\rho$	0.48*	0.37*	—							
4. Impulss	Spearman' $s\rho$	0.12**	0.54*	0.43*	—						
5. Mitteaktse teerimine	Spearman' $s\rho$	0.46*	0.15**	0.63*	0.21**	—					
6. Mitteteadv ustamine	Spearman' $s\rho$	0.30*	-0.16**	0.45*	0.04**	0.32*	—				
7. Strateegiate puudumine	Spearman' $s\rho$	0.55*	0.38*	0.67*	0.36*	0.54*	0.41*	—			
8. ER kokku	Spearman' $s\rho$	0.64*	0.12**	0.67*	0.26*	0.63*	0.51*	0.74*	—		
9. Ärevuse sümptomid	Spearman' $s\rho$	0.47*	0.13**	0.54*	0.19**	0.49*	0.35*	0.66*	0.76*	—	
10. Depressiooni sümptomid	Spearman' $s\rho$	0.48*	0.10**	0.54*	0.23**	0.51*	0.39*	0.64*	0.77*	0.79*	—

Märkus. Spearman' i korrelatsioonikordajad. \* =  $p \leq 0.001$ , \*\* =  $p \geq 0.001$  \_Neg perfektsionism= Negatiivne perfektsionism, Eesmärgid= Raskused eesmärgipärasel tegevuses, Selgus=Emotsionaalse selguse puudumine, Impulss=Impulsi kontrolli raskused, Mitteaktsepteerimine= Emotsionaalsete reaktsioonide mitteaktsepteerimine, Mitteteadvustamine=Emotsioonide mitteteadvustamine, Strateegiad= Emotsiooniregulatsiooni strateegiate puudumine, ER kokku=Emotsiooni regulatsiooni raskuste koguskoor

**Medieerimisanalüüsid**

Viidi läbi mitu medieerimisanalüüsi, millest 8 näitasid osalist mediteerimist (olulise nivoo oli suurem kui 0.01). Tugevamatel seostel ( $\beta > 0.2$ ) on välja toodud kogu analüüs.

Medieerimisanalüüsid negatiivse perfektsionismi ja ärevuse sümptomite vahel

Medieerimisanalüüs näitas, et emotsioonide regulatsiooni raskuste koguskoor vahendab seost negatiivse perfektsionismi ja ärevuse sümptomite vahel (vahendav efekt  $\beta = 0.39$ ,  $SE = 0.05$ ,  $z = 7.12$ ,  $p < .001$ , 95% CI[0.3, 0.49]) ja seletab ära sõltumatu ja sõltuva muutuja seosest 29%. Kogu analüüsi tulemused on Tabelis 3 ja Joonisel 1.

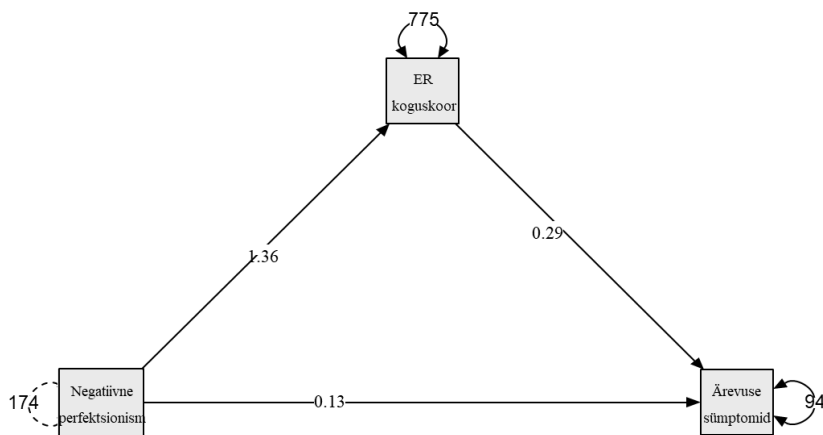
## Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll

Tabel 3

*Emotsioonide regulatsiooni raskuste koguskoori vahendav efekt negatiivse perfektsionismi ja ärevuse sümptomite vahel*

Efekti tüüp	efekt	$\beta$	SE	z-statistik	p	95% CI	
						L	U
path a	Negatiivne perfektsionism-> ER kokku	1.36	0.15	8.80	< .001	1.04	1.66
path b	ER kokku->Ärevuse sümptomid	0.29	0.03	11.31	< .001	0.24	0.33
Vahendav	Negatiivne perfektsionism - >ER kokku* ->Ärevuse sümptomid	0.39	0.05	7.12	< .001	0.30	0.49
Otsene	Negatiivne perfektsionism-> Ärevuse sümptomid	0.13	0.06	2.13	0.03	-0.00	0.26
Terviklik (Total effects)	Negatiivne perfektsionism - > ärevuse sümptomid	0.52	0.06	8.43	< .001	0.39	0.64

Märkmed.  $\beta$  = standardiseeritud regressioonikordajad; SE = standardviga.



Joonis 1. Medieerimisanalüüsi tulemused emotsioonide regulatsiooni raskuste koguskoori ning negatiivse perfektsionismi ja ärevuse sümptomite vahel.

Medieerimisanalüüs näitas, et emotsiooniregulatsiooni strateegiate puudumine vahendab seost negatiivse perfektsionismi ja ärevuse sümptomite vahel (vahendav efekt  $\beta= 0.27$ ,  $SE=0.05$ ,  $z=5.61$ ,  $p<.001$ ,  $95\% CI[0.18,0.37]$ ) ja seletab ära sõltumatu ja sõltuva muutuja seosest 23 %. Kogu analüüsi tulemused on Tabelis 4.

## Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll

Tabel 4

*Emotsiooniregulatsiooni strateegiate puudumise vahendav efekt negatiivse perfektsionismi ja ärevuse sümptomite vahel*

efekti tüüp	efekt	$\beta$	SE	z- statistik	P	95% CI	
						L	U
path a	Negatiivne perfektsionism-> Emotsiooniregulatsiooni strateegiate puudumine	0.25	0.04	7.08	<.001	0.18	0.31
path b	Emotsiooniregulatsiooni strateegiate puudumine->Ärevuse sümptomid	1.08	0.14	7.76	< .001	0.76	1.37
Vahendav (Indirect effects)	Negatiivne perfektsionism - Emotsiooniregulatsiooni strateegiate puudumine“ -> Ärevuse sümptomid	0.27	0.05	5.61	< .001	0.18	0.37
Otsene (Direct effects)	Negatiivne perfektsionism-> Ärevuse sümptomid	0.25	0.06	3.93	<.001	0.11	0.39
Terviklik (Total effects)	Negatiivne perfektsionism -> ärevuse sümptomid	0.51	0.06	8.37	< .001	0.38	0.63

Märkmed.  $\beta$  = standardiseeritud regressioonikordajad; SE = standardviga.

Medieerimisanalüüs näitas, et emotsionaalse selguse puudumine vahendab seost negatiivse perfektsionismi ja ärevuse sümptomite vahel (vahendav efekt  $\beta=0.18$ ,  $SE=0.04$ ,  $z= 4.3$  ,  $p<.001$ ,  $95\% CI[0.09,0.27]$ ) ja seletab ära sõltumatu ja sõltuva muutuja seosest 18 %.

Medieerimisanalüüs näitas, et emotsionaalsete reaktsioonide mitteaktsepteerimine vahendab seost negatiivse perfektsionismi ja ärevuse sümptomite vahel (vahendav efekt  $\beta= 0.13$ ,  $SE=0.04$ ,  $z= 3.57$  ,  $p<.001$ ,  $95\% CI[0.07,0.21]$ ) ja seletab ära sõltumatu ja sõltuva muutuja seosest 15 %.

Medieerimisanalüüsi tulemused raskused eesmärgipärasel tegevuses (vahendav efekt  $\beta= 0.01$ ,  $SE=0.20$ ,  $z= 0.54$  ,  $p=0.593$ ,  $95\% CI[-0.02,0.05]$ ), impulsi kontrolli raskuste (vahendav efekt  $\beta= 0.02$ ,  $SE=0.20$ ,  $z= 1.40$ ,  $p=0.16$ ,  $95\% CI[-0.00,0.07]$ ), emotsioonide mitteteadvustamise (vahendav efekt  $\beta=0.06$ ,  $SE=0.03$ ,  $z=2.35$ ,  $p=0.02$ ,  $95\% CI[0.02,0.12]$ ) negatiivse perfektsionismi ja ärevuse sümptomite vahel ei osutunud statistiliselt oluliseks.

#### Medieerimisanalüüsid negatiivse perfektsionismi ja depressiooni sümptomite vahel

Medieerimisanalüüs näitas, et emotsioonide regulatsiooni raskuste koguskoor vahendab seost negatiivse perfektsionismi ja depressiooni sümptomite vahel (vahendav efekt  $\beta= 0.31$ ,

## Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll

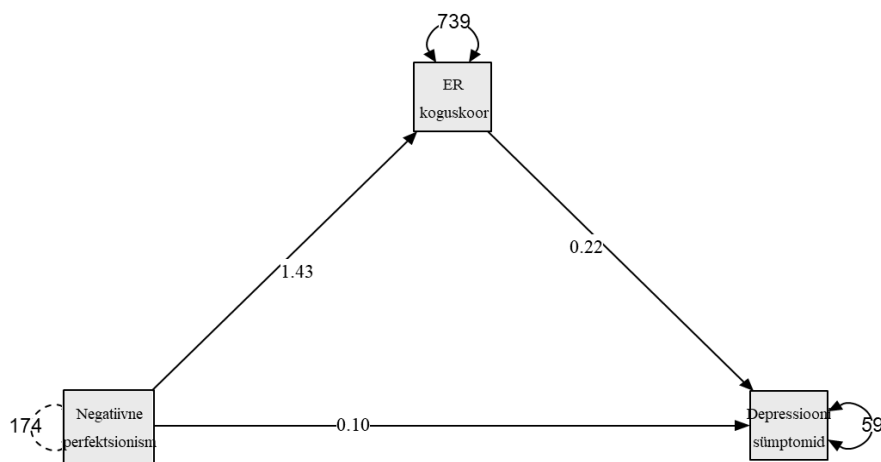
$SE=0.04$ ,  $z=7.24$ ,  $p<.001$ ,  $95\% CI[0.24,0.38 ]$ ) ja seletab ära sõltumatu ja sõltuva muutuja seosest 32 %. Kogu analüüsi tulemused on toodud Tabelis 5 ja Joonisel 2.

Tabel 5

*Emotsioonide regulatsiooni raskuste koguskoori vahendav efekt vahendav efekt negatiivse perfektsionismi ja depressiooni sümptomite vahel*

Efekti tüüp	efekt	$\beta$	SE	z-statistik	p	95% CI	
						L	U
path a	Negatiivne perfektsionism-> ER raskuste koguskoor	1.43	0.15	9.55	< .001	1.14	1.73
path b	ER kokku->Depressiooni sümptomid	0.22	0.02	10.52	< .001	0.18	0.25
Vahendav (Indirect effects)	Negatiivne perfektsionism -> ER -> Depressiooni sümptomid	0.31	0.04	7.24	< .001	0.24	0.38
Otsene (Direct effects)	Negatiivne perfektsionism-> Depressiooni sümptomid	0.10	0.05	2.11	0.04	-0.000	0.21
Terviklik (Total effects)	Negatiivne perfektsionism-> Depressiooni sümptomid	0.41	0.05	8.73	< .001	0.31	0.51

Märkmed.  $\beta$  = standardiseeritud regressioonikordajad; SE = standardviga



Joonis 2. Medieerimisanalüüsi tulemused emotsioonide regulatsiooni raskuste koguskoori ning negatiivse perfektsionismi ja depressiooni sümptomite vahel.

## Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll

Medieerimisanalüüs näitas, et emotsiooniregulatsiooni strateegiate puudumine vahendab seost negatiivse perfektsionismi ja depressiooni sümptomite vahel (vahendav efekt  $\beta=0.22$ ,  $SE=0.04$ ,  $z=5.76$ ,  $p<.001$ ,  $95\% CI[0.14,0.30]$ ) ja seletab ära sõltumatu ja sõltuva muutuja seosest 25%. Kogu analüüsi tulemused on toodud tabelis 6.

Tabel 6

*Emotsiooniregulatsiooni strateegiate puudumine vahendav efekt negatiivse perfektsionism ja depressiooni sümptomite vahel*

Efekti tüüp	efekt	$\beta$	SE	z-statistik		95% CI	
						L	U
path a	Negatiivne perfektsionism -> Emotsiooniregulatsiooni strateegiate puudumine	0.26	0.03	7.66	<.001	0.19	0.33
path b	Emotsiooniregulatsiooni strateegiate puudumine->Depressiooni sümptomid	0.83	0.11	7.88	<.001	0.59	1.06
Vahendav (Indirect effects)	Negatiivne perfektsionism -> Emotsiooniregulatsiooni strateegiate puudumine -> Depressiooni sümptomid	0.22	0.04	5.76	<.001	0.15	0.31
Otsene (Direct effects)	Negatiivne perfektsionism-> Depressiooni sümptomid	0.20	0.05	3.95	<.001	0.09	0.30
Terviklik (Total effects)	Negatiivne perfektsionism -> Depressiooni sümptomid	0.41	0.05	8.78	<.001	0.31	0.51

Märkmed.  $\beta$  = standardiseeritud regressioonikordajad; SE = standardviga.

Medieerimisanalüüs näitas, et emotsionaalse selguse puudumine vahendab seost negatiivse perfektsionismi ja depressiooni sümptomite vahel (vahendav efekt  $\beta=0.14$ ,  $SE=0.03$ ,  $z=4.50$ ,  $p<.001$ ,  $95\% CI[0.08,0.22]$ ) ja seletab ära sõltumatu ja sõltuva muutuja seosest 19%.

Medieerimisanalüüs näitas, et emotsionaalsete reaktsioonide mitteaktsepteerimine vahendab seost negatiivse perfektsionismi ja depressiooni sümptomite vahel (vahendav efekt  $\beta=0.11$ ,  $SE=0.03$ ,  $z=3.93$ ,  $p<.001$ ,  $95\% CI[0.06,0.17]$ ) ja seletab ära sõltumatu ja sõltuva muutuja seosest 15%.

Medieerimisanalüüsi tulemused raskused eesmärgipärasel tegevuses (vahendav efekt  $\beta=0.00$ ,  $SE=0.00$ ,  $z=0.85$ ,  $p=0.40$ ,  $95\% CI[-0.00,0.04]$ ), impulsi kontrolli raskuste (vahendav efekt  $\beta=0.02$ ,  $SE=0.02$ ,  $z=1.41$ ,  $p=0.16$ ,  $95\% CI[-0.00,0.07]$ ), emotsioonide mitteteadvustamise (vahendav efekt  $\beta=0.05$ ,  $SE=0.02$ ,  $z=2.56$ ,  $p>0.01$ ,  $95\% CI[0.02,0.10]$ ) negatiivse perfektsionismi ja depressiooni sümptomite vahel ei osutunud statistiliselt oluliseks.

### Arutelu

Käesoleva töö eesmärgiks oli uurida emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendavat mõju negatiivse perfektsionismi ja ärevuse ning depressiooni sümptomite vahel.

Uurimuses selgus, et ärevuse ja depressiooni sümptomid on omavahel tugevas korrelatsioonis, mis oli ka ootuspärane, kuna on teada, et ärevushäired ja depressioon on omavahel komorbiidsed (Kessler et al., 2015). Ärevuse ja depressiooni sümptomite seosed teiste muutujatega osutusid sarnaseks. Selle põhjuseks võib olla ka mõõdikute võimalik omavaheline kattuvus, kuna STAI ei pruugi eristada ärevuse sümptomeid depressiivsetest sümptomitest (Kennedy et al., 2001). Varasematest uurimustest on teada seosed negatiivse perfektsionismi, ärevuse sümptomite, depressiooni sümptomite ja mitmete emotsioonide regulatsiooni raskuste vahel (Aldao et al., 2016; Aldea & Rice, 2006; Dunkley et al., 2006; Egan et al., 2011; Harris et al., 2008). Käesolev uurimus kinnitas, et negatiivne perfektsionism, emotsioonide regulatsiooni raskused, ärevuse sümptomid ja depressiooni sümptomid on omavahel positiivses korrelatsioonis.

Uurimus kinnitas esimest hüpoteesi, et emotsioonide regulatsiooni raskused on vahendajad negatiivse perfektsionismi ja ärevuse sümptomite vahel. Alaskaalade tasemel osutusid vahendajateks: emotsiooniregulatsiooni strateegiate puudumine, emotsionaalse selguse puudumine ja emotsionaalsete reaktsioonide mitteaktsepteerimine.

Uurimus kinnitas teist hüpoteesi, et emotsioonide regulatsiooni raskused on vahendajad negatiivse perfektsionismi ja depressiooni sümptomite vahel. Alaskaalade tasemel osutusid vahendajateks: emotsiooniregulatsiooni strateegiate puudumine, emotsionaalse selguse puudumine ja emotsionaalsete reaktsioonide mitteaktsepteerimine.

On keeruline võrrelda käesoleva uurimuse tulemusi teiste uurimustega, kuna kasutatavad konstruktid on erinevad. Näiteks Kahn ja tema kolleegide (2022) poolt tehtud uurimuses leiti emotsioonide regulatsiooni raskustele kolmefaktoriline lahend: regulatsiooni raskused, emotsionaalne vältimine ja rumineerimine (Kahn et al., 2022) Neist üks faktor „regulatsiooni raskused“ moodustus ainult DERS alaskaaladest: raskused eesmärgipärasel tegevuses, impulsi kontrolli raskused, emotsioonide mitteteadvustamine ja emotsiooniregulatsiooni strateegiate

## Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll

puudumine. Alaskaala emotsionaalse selguse puudumine jäi faktorlahendustest välja ja alaskaala emotsioonide mitteteadvustamine paigutus „emotsionaalse vältimise“ alla. Kombineeritud mudelis analüüsiti „regulatsiooni raskuste“, „emotsionaalse vältimise“ ja „rumineerimise“ vahendavat mõju perfektsionistlike murede ja distressi vahel ja leiti statistiliselt oluline vahendav mõju ainult rumineerimisel, faktorlahenduse „regulatsiooni raskused“ vahendav efekt ei osutunud statistiliselt oluliseks (Kahn et al., 2022). Käesoleva uuringu andmed aga viitavad, et DERS koguskoor ja selle alaskaalad: emotsiooniregulatsiooni strateegiate puudumine, emotsionaalse selguse puudumine ja emotsionaalsete reaktsioonide mitteaktsepteerimine on vahendajad negatiivse perfektsionismi ja ärevuse ning depressiooni sümptomite vahel. Kuna võrreldavates uuringutes kasutatakse erinevaid konstrukte iseloomustamiseks nii emotsioonide regulatsiooni raskusi, negatiivset perfektsionismi kui ka psühholoogilist distressi, siis see võib olla erinevate tulemuste põhjuseks.

Ennetamaks ärevuse ja depressiooni sümptomeid peetakse oluliseks adaptiivset emotsioonide regulatsiooni, mis sisaldab teadlikkust, eesmärke ja strateegiad (Gross & Jazaieri, 2014). Käesolevas uurimuses osutusid vahendajateks emotsiooni regulatsiooni raskuste alaskaalad, mis puudutavad vähest teadlikkust (emotsionaalse selguse puudumine, emotsionaalsete reaktsioonide mitteaktsepteerimine) ja emotsiooni regulatsiooni strateegiate puudumist. Selline tulemus aitab kinnitada eelnevat seisukohta.

Käesoleva uuringu tulemused viitavad sellele, et kui on kõrgendatud vanemlikud ootused/kriitika ning pidev muretsemine vigade pärast, siis vältimaks ärevuse ja depressiooni sümptomeid on oluline omada ligipääsu emotsiooni regulatsiooni strateegiatele. Omades selgust enda emotsioonide kohta ja aktsepteerides enda emotsionaalseid reaktsioone, võiks aidata see paremini valida situatsioonidele sobivaid strateegiad.

Kuna negatiivne perfektsionism võib viia ärevuse ja depressiooni sümptomiteni, siis perfektsionistidele omane dihhotoomne mõtlemine ja negatiivse üldistamine paneb kartma tegemast vigu ja sellel üle reageerima (Burns, 1980). Käesoleva uurimuse tulemused võiksid viidata, et kui olla teadlik enda emotsioonidest ja aktsepteerides enda reaktsioone emotsioonidele seda vaatamata vanemate kriitikale ja ootustele, võiks see aidata vältida üle reageerimist.

## Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll

Käesoleva uuringu tulemused viitavad sellele, et emotsiooniregulatsiooni strateegiate puudumine, emotsionaalse selguse puudumine ja emotsionaalsete reaktsioonide mitteaktsepteerimine seletavad ära ainult osa negatiivse perfektsionismi ja ärevuse ning depressiooni sümptomite vahelistest seostest. Vahendavaid mõjusid on leitud teisigi. On leitud, et rumineerimine (Di Schiena et al., 2012a; Harris et al., 2008a; Kahn et al., 2022; Senra et al., 2018), emotsionaalne vältimine (Kahn et al., 2022), emotsioonide allasurumine (Tran & Rimes, 2017) omavad ka vahendavat mõju perfektsionismi negatiivse poole ja psühholoogilise distressi vahel.

Käesolevas töös kasutatavad andmed olid kogutud juba varasemalt teiste projektide raames, selle tõttu on puudu osad andmed. Puuduvate andmete käsitlemisel kasutati kirjanduses soovitatud FIML (*full information maximum likelihood*), mis kasutab analüüsiks ära võimalikult palju olemasolevaid andmeid ja peaks andma võrreldes teiste meetoditega optimaalsema 1. tüüpi veamäära (Enders & Bandalos, 2001). Käesolevas töös on ka piiranguid. Valim koosnes ainult naistest. Edaspidi võiks kaasata uuringusse ka mehi, et saaks leitud tulemusi laiendada kogupopulatsioonile. Valimi moodustasid nii kontrollisikud ja kliiniline valim koos. Seoste paikapidavuse kontrollimiseks võiks edaspidi viia läbi analüüsid eraldi nii tavavalimis kui ka kliinilises valimis. Seda soovitavad ka varasemad uuringud (Di Schiena et al., 2012; Macedo et al., 2017). Vaatamata piirangutele on käesolev töö pilootprojektiks uurimaks edasi emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendavat mõju.

Mitmed uurimused on kinnitanud rumineerimise vahendavat mõju negatiivse perfektsionismi ja ärevuse/depressiooni sümptomite vahel, kuid käesolevas uuringus leitud seoseid emotsiooniregulatsiooni strateegiate puudumise, emotsionaalse selguse puudumise ja emotsionaalsete reaktsioonide mitteaktsepteerimise vahendava mõju negatiivse perfektsionismi ja ärevuse/depressiooni sümptomite vahel on vähem uuritud. Käesoleva uurimistöö tulemused annavad oma panuse mõistmaks paremini negatiivse perfektsionismi ja ärevuse/depressiooni sümptomite vahelisi seoseid. Leitud seoseid võiks kaasata depressiooni ja ärevushäirete ravimisel kasutatavatesse teraapiatesse ja eelsoodumuste korral võiksid leitud seosed aidata arendada eneseabi oskusi (Gross & Jazaieri, 2014). Uurimuse tulemused viitasid, et kui mõned inimesed kipuvad liigselt muretsema vigade pärast ja väärtustama vanemate liiga kõrgeid ootuseid ning nende kriitikat ja ei ole teadlikud oma emotsioonidest, ei aktsepteeri oma emotsionaalseid

Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll

reaktsioone ja ei kasuta vastavalt situatsioonile sobivaid emotsioonide regulatsiooni strateegiaid, võib olla kalduvus ärevuse ja depressiooni sümptomite tekkeks.

#### Tänuõnad

Autor tänab oma juhendajaid Kirsti Akkermanni ja Helo Liis Soodlat juhendamise eest.

#### Kasutatud kirjanduse loetelu

- Aldao, A., Gee, D. G., De Los Reyes, A., & Seager, I. (2016). Emotion regulation as a transdiagnostic factor in the development of internalizing and externalizing psychopathology: Current and future directions. *Development and Psychopathology*, 28(4), 927–946. <https://doi.org/10.1017/S0954579416000638>
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217–237. <https://doi.org/10.1016/J.CPR.2009.11.004>
- Aldea, M. A., & Rice, K. G. (2006). The role of emotional dysregulation in perfectionism and psychological distress. *Journal of Counseling Psychology*, 53(4), 498–510. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.4.498>
- Bandelow, B., & Michaelis, S. (2015). Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(3), 327–335. <https://doi.org/10.31887/dcns.2015.17.3/bbandelow>
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. In *Journal of Personality and Social Psychology* (Vol. 51, Issue 6).
- Bieling, P. J., Israeli, A. L., & Antony, M. M. (2004). Is perfectionism good, bad, or both? Examining models of the perfectionism construct. *Personality and Individual Differences*, 36(6), 1373–1385. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(03\)00235-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00235-6)

Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll

- Blatt, S. J., & Zuroff, D. C. (2005). Empirical evaluation of the assumptions in identifying evidence based treatments in mental health. *Clinical Psychology Review*, 25(4), 459–486. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.03.001>
- Burns, D. D. (1980). *The Perfectionist's Script for Self-Defeat*. <https://anandagarden.com/wp-content/uploads/the-perfectionists-script-for-self-defeat.pdf>
- Di Schiena, R., Luminet, O., Philippot, P., & Douilliez, C. (2012). Adaptive and maladaptive perfectionism in depression: Preliminary evidence on the role of adaptive and maladaptive rumination. *Personality and Individual Differences*, 53(6), 774–778. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.05.017>
- Dunkley, D. M., Sanislow, C. A., Grilo, C. M., & McGlashan, T. H. (2006). Perfectionism and depressive symptoms 3 years later: Negative social interactions, avoidant coping, and perceived social support as mediators. *Comprehensive Psychiatry*, 47(2), 106–115. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2005.06.003>
- Dunkley, D. M., Zuroff, D. C., & Blankstein, K. R. (2003). Self-Critical Perfectionism and Daily Affect: Dispositional and Situational Influences on Stress and Coping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(1), 234–252. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.1.234>
- Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu konsortsium. (2022). Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu lõpparuanne. *Tallinn, Tartu: Tervise Arengu Instituut, Tartu Ülikool*
- Egan, S. J., Wade, T. D., & Shafran, R. (2011). Perfectionism as a transdiagnostic process: A clinical review. *Clinical Psychology Review*, 31(2), 203–212. <https://doi.org/10.1016/J.CPR.2010.04.009>
- Endler, N. S., Cox, B. J., Parker, J. D. A., & Bagby, R. M. (1992). Self-Reports of Depression and State-Trait Anxiety: Evidence for Differential Assessment. In *Journal of Personality and Social Psychology* (Vol. 63, Issue 5).
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The Dimensions of Perfectionism. In *Cognitive Therapy and Research* (Vol. 14, Issue 5).

Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll

- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale 1. In *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment* (Vol. 26, Issue 1).
- Gross, J. J. (2015). Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1–26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: an affective science perspective. *Clinical Psychological Science*, 2(4), 387–401. <https://doi.org/10.1177/2167702614536164>
- Gross, J. J., Sheppes, G., & Urry, H. L. (2011). Cognition and emotion lecture at the 2010 SPSP emotion preconference: Emotion generation and emotion regulation: A distinction we should make (Carefully). *Cognition and Emotion*, 25(5), 765–781. <https://doi.org/10.1080/02699931.2011.555753>
- Harris, P. W., Pepper, C. M., & Maack, D. J. (2008). The relationship between maladaptive perfectionism and depressive symptoms: The mediating role of rumination. *Personality and Individual Differences*, 44(1), 150–160. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.07.011>
- Hewitt, P. L., Flett, G. L., & York, N. (1991). *Perfectionism in the Self and Social Contexts: Conceptualization, Assessment, and Association With Psychopathology* (Vol. 60, Issue 3).
- Kahn, J. H., Woodrum, J. L., & Han, S. (2022). Perfectionistic concerns, emotion regulation, and psychological distress: Competing predictors and indirect effects. *Counselling Psychology Quarterly*, 35(3), 677–693. <https://doi.org/10.1080/09515070.2021.1958753>
- Kennedy, B. L., Schwab, J. J., Morris, R. L., & Beldia, G. (2001). ASSESSMENT OF STATE AND TRAIT ANXIETY IN SUBJECTS WITH ANXIETY AND DEPRESSIVE DISORDERS. In *Psychiatric Quarterly* (Vol. 72, Issue 3).
- Kessler, R. C., Sampson, N. A., Berglund, P., Gruber, M. J., Al-Hamzawi, A., Andrade, L., Bunting, B., Demyttenaere, K., Florescu, S., De Girolamo, G., Gureje, O., He, Y., Hu, C., Huang, Y., Karam, E., Kovess-Masfety, V., Lee, S., Levinson, D., Medina Mora, M. E., ... Wilcox, M. A. (2015). Anxious and non-anxious major depressive disorder in the World

- Health Organization World Mental Health Surveys. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 24(3), 210–226. <https://doi.org/10.1017/S2045796015000189>
- Kim, L. E., Chen, L., MacCann, C., Karlov, L., & Kleitman, S. (2015). Evidence for three factors of perfectionism: Perfectionistic Strivings, Order, and Perfectionistic Concerns. *Personality and Individual Differences*, 84, 16–22. <https://doi.org/10.1016/J.PAID.2015.01.033>
- Lee, D. J., Witte, T. K., Bardeen, J. R., Davis, M. T., & Weathers, F. W. (2016). A Factor Analytic Evaluation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 72(9), 933–946. <https://doi.org/10.1002/jclp.22297>
- Macedo, A., Marques, C., Quaresma, V., Soares, M. J., Amaral, A. P., Araújo, A. I., & Pereira, A. T. (2017). Are perfectionism cognitions and cognitive emotion regulation strategies mediators between perfectionism and psychological distress? *Personality and Individual Differences*, 119, 46–51. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.06.032>
- Malivoire, B. L., Kuo, J. R., & Antony, M. M. (2019). An examination of emotion dysregulation in maladaptive perfectionism. In *Clinical Psychology Review* (Vol. 71, pp. 39–50). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.04.006>
- Millgram, Y., Huppert, J. D., & Tamir, M. (2020). Emotion Goals in Psychopathology: A New Perspective on Dysfunctional Emotion Regulation. *Current Directions in Psychological Science*, 29(3), 242–247. <https://doi.org/10.1177/0963721420917713>
- Montgomery, S. A., & Asberg, M. (1979). A new depression scale designed to be sensitive to change. *British Journal of Psychiatry*, 134(4), 382–389. <https://doi.org/10.1192/bjp.134.4.382>
- Moroz, M., & Dunkley, D. M. (2019). Self-critical perfectionism, experiential avoidance, and depressive and anxious symptoms over two years: A three-wave longitudinal study. *Behaviour Research and Therapy*, 112, 18–27. <https://doi.org/10.1016/J.BRAT.2018.11.006>
- Naragaon-Gainey, K., McMahon, T. P., & Chacko, T. P. (2017). Supplemental Material for The Structure of Common Emotion Regulation Strategies: A Meta-Analytic Examination. *Psychological Bulletin*, 143(4), 384–427. <https://doi.org/10.1037/bul0000093.supp>

Emotsioonide regulatsiooni raskuste vahendav roll

- O'Connor, D. B., O'Connor, R. C., & Marshall, R. (2007). Perfectionism and psychological distress: Evidence of the mediating effects of rumination. *European Journal of Personality*, *21*(4), 429–452. <https://doi.org/10.1002/per.616>
- Saarniit, M. (2000). Estonian Multidimensional Perfectionism Scale: psychometric properties and relations to personality measures and general mental abilities. *Unpublished Bachelor's Thesis, University of Tartu*.
- Schäfer, J. Ö., Naumann, E., Holmes, E. A., Tuschen-Caffier, B., & Samson, A. C. (2017). Emotion Regulation Strategies in Depressive and Anxiety Symptoms in Youth: A Meta-Analytic Review. *Journal of Youth and Adolescence*, *46*(2), 261–276. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0585-0>
- Shafran, R., Cooper, Z., & Fairburn, C. G. (2002). Clinical perfectionism: a cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, *40*(7), 773–791. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(01\)00059-6](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(01)00059-6)
- Stoeber, J., & Otto, K. (2006). *Positive Conceptions of Perfectionism: Approaches, Evidence, Challenges*.
- Tran, L., & Rimes, K. A. (2017). Unhealthy perfectionism, negative beliefs about emotions, emotional suppression, and depression in students: A mediational analysis. *Personality and Individual Differences*, *110*, 144–147. <https://doi.org/10.1016/J.PAID.2017.01.042>
- Vachtel, I. (2011). Emotsioonide Regulatsiooni Raskuste Skaala konstrueerimine. *Tartu Ülikool Psühholoogia instituut* <https://dspace.ut.ee/handle/10062/49175>

### **Avaldamise nõusoleku tekst**

*Käesolevaga kinnitan, et olen korrektselt viidanud kõigile oma töös kasutatud teiste autorite poolt loodud kirjalikele töödele, lausetele, mõtetele, ideedele või andmetele.*

*Olen nõus oma töö avaldamisega Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace.*

*Anu Uus*