

УДК 159.9

DOI: 10.34670/AR.2020.87.48.018

**Психологические предикторы самоповреждающего поведения****Руденко Людмила Сергеевна**

Аспирант,  
Томский государственный университет,  
634050, Российская Федерация, Томск, пр. Ленина, 36;  
Ассистент кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии,  
Сибирский государственный медицинский университет,  
634050, Российская Федерация, Томск, Московский тракт, 2;  
e-mail: rudenko.s8@mail.ru

**Стоянова Ирина Яковлевна**

Доктор психологических наук, профессор,  
ведущий научный сотрудник отделения аффективных состояний,  
НИИ психического здоровья,  
Томский национальный исследовательский медицинский центр  
Российской академии наук,  
634009, Российская Федерация, Томск, переулок Кооперативный, 5;  
профессор кафедры психотерапии и психологического  
консультирования факультета психологии,  
Томский государственный университет,  
634050, Российская Федерация, Томск, пр. Ленина, 36;  
e-mail: ithka1948@mail.ru

**Козлова Наталья Викторовна**

Доктор психологических наук, профессор,  
завкафедрой генетической и клинической психологии,  
Томский государственный университет,  
634050, Российская Федерация, Томск, пр. Ленина, 36;  
e-mail: akme\_2003@mail.ru

**Аннотация**

Осуществлен анализ существующих исследований по проблеме самоповреждающего поведения. Приводятся данные изучения и анализа самоповреждающего поведения у 107 человек посредством опроса в сети Интернет. Респонденты, причиняющие себе повреждения, в большинстве случаев имеют опыт унижения и насилия. Отмечается довольно высокий процент (43.9) нанесения себе самопорезов или самоударов (48.6). Описанный в статье опрос показал достаточно высокую распространенность самоповреждающего поведения. Представляется также, что большинство респондентов женского пола, наносивших себе самоповреждения, являются жертвами различных видов насилия. Их личная заинтересованность при опросе свидетельствует о необходимости

психологической работы с целью профилактики самоповреждений. Широкий спектр возрастной представленности и довольно высокая частота различных видов СП свидетельствуют о существовании психологических проблем, которые способствуют проявлениям самоповреждений и нарушениям психического здоровья. Также стоит отметить, что невысокая представленность в исследовании лиц мужского пола не дает оснований констатировать неактуальность для них проблемы самоповреждений. Возможно, особенности гендерного становления мужчин и большая социальная дозволенность в выражении агрессивных чувств обуславливает особенности СП у мужчин, которые только предстоит исследовать.

#### **Для цитирования в научных исследованиях**

Руденко Л.С., Стоянова И.Я., Козлова Н.В. Психологические предикторы самоповреждающего поведения // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2020. Т. 9. № 3А. С. 156-164. DOI: 10.34670/AR.2020.87.48.018

#### **Ключевые слова**

Предикторы, самоповреждающее поведение, подростковый возраст, самопорезы, эмоциональная саморегуляция.

## **Введение**

Проблема изучения самоповреждений в настоящее время сохраняет свою актуальность (Carr M.J, Mok P.L.H., Webb R.T., 2020; McDermott E., 2016; Н.А. Польская, М.А. Мельникова, 2020). Самоповреждающее поведение – довольно сложное явление, встречающееся как в контексте психического здоровья, так и при его нарушениях. В научной литературе при рассмотрении феномена самоповреждения используют такие понятия как членовредительство (self-mutilation behavior), намеренный само-вред (deliberate self-harm), само-ранение (self-wounding), несуицидальное самоповреждающее поведение (nonsuicidal self-injury), причиненное себе насилие (self-inflicted violence) [Польская, 2017, 11]. Под самоповреждающим поведением (self-injurious behavior) (далее СП) понимают действия, связанные с намеренным физическим повреждением собственного тела, к которым относят нанесение порезов на коже, расчесывание кожи, удары по телу, само-ожоги, уколы острыми предметами, кусание рук, губ, языка и др. [Польская, 2017, 13]. Появляются новые виды самоповреждений, в частности, нанесение татуировок (авторы). Некоторые авторы понимают СП расширенно и относят к нему нарушения пищевого поведения, алкогольную и наркотическую зависимости, онихотилломании, трихотилломании, ряд навязчивых действий и многие другие нарушения, предполагающие вред телу [Зайченко, 2007, 383].

Исследователи отмечают, что психологическое содержание самоповреждений может быть довольно разнообразным (Польская, 2015; Дарьин, 2019). Самоповреждения включаются в систему эмоциональной саморегуляции человека и могут служить как способом восстановления самоконтроля или избавления от напряжения, так и способом оказания влияния на другого человека. В некоторых случаях, в частности, при пограничной организации психики человека, самоповреждающее поведение может выступать непосредственной стратегией эмоциональной саморегуляции и контроля психоэмоционального напряжения (Короленко, Шпикс, 2012).

В работах аналитически ориентированных психотерапевтов самоповреждение (self-harm) непосредственно связано с бессознательным конфликтом (Gardner F., 2002). Исследователи отмечают, что наличие психической травмы, бессознательных амбивалентных чувств к близкому человеку (чаще к матери), страх отвержения и страх поглощения значимой фигурой в подростковом возрасте может привести к нападениям на собственное тело (attack on the body) (Gardner F., 2002). Другими словами, предикторами СП являются нарушения объектных отношений. В то же время самоповреждения выполняют парадоксальную функцию сохранения жизни, позволяя снизить напряжение и избежать собственной смерти (annihilation).

Отмечается, что значительное число самоповреждений совершается в подростковом возрасте (Kaess M., Parzer P., Mattern M., et al., 2012; Muehlenkamp J.J., Claes L., Havertape L., Plener P.L., 2012). Исследование Geulayov G. с соавторами, посвященное суицидальным попыткам и не фатальному самоповреждению, приводящему, однако, к необходимости госпитализации, у подростков показало, что на одного подростка с попыткой суицида приходится около 370 подростков с серьезными самоповреждениями и около 3900 подростков, которые сообщили, что СП имело место в их жизни [Geulayov, Casey, McDonald, Foster, Pritchard, 2018, 164]. Средний возраст начала проявления самоповреждающего поведения приходится на 12-16 лет [Nock, Prinstein, 2004, 886]. Данные Чуевой Е.Н. отражают возрастную границу наибольшей частоты самоповреждений – от 13 до 18 лет [Чуева, 2017, 72]. Многочисленные исследования Н.А. Польской также подтверждают, что СП как поведенческий феномен довольно часто встречается не только в клинических выборках, но и среди популяции [Польская, 2017, 174]. В ее исследовании, посвященном изучению половозрастных особенностей СП, выявлено, что наибольшая частота самоповреждений приходится на возраст от 16 до 18 лет, а примерный возраст начала СП приходится на 13 лет.

Подростковый возраст наиболее уязвим для различных видов и форм поведения, направленных на причинение вреда своему телу. Это обусловлено, в первую очередь, ситуацией развития, включающей в себя многие аспекты становления личности и индивидуальности. В возрастной периодизации Л.С. Выготского кризис 13 лет, предшествующий пубертатному возрасту (14-18 лет), имеет для нас особый интерес. На данном возрастном отрезке происходит активное становление произвольной саморегуляции, что является залогом для формирования чувства взрослости и обособленности от родителей в подростковый период. И именно на этой почве возможны проявления неадаптивных совладающих копингов.

Ранние зарубежные публикации, которые можно найти в свободном доступе на e-library, посвященные проблеме самоповреждения, датируются 1930 годами. СП на тот момент рассматривалось, преимущественно, на небольших клинических выборках. Весомый вклад в понимание описываемого феномена был внесен Favazza A., который провел вместе с коллегами ряд исследований в 1986 году. Авторы пришли к заключению, что СП среди населения распространено на 0,75%. Исследователи акцентировали внимание на половой представленности выборки, что более 90% из этой группы – женщины [Польская, 2017, 151]. Дальнейшие исследования отмечают примерно равное распределение СП среди мужчин и женщин.

Несколько позже авторами (Favazza, Rosenthal, 1990; Favazza, 1996) была представлена классификация актов СП. Так, все самоповреждения были разделены на две основные группы. Первая группа представляла собой самоповреждения, подкрепленные социокультурными

традициями. Вторая группа раскрывалась через девиантные самоповреждения, такие как значительные и радикальные повреждения тканей тела, стереотипные ритмичные акты самовреда, а также поверхностные самоповреждения, которые, в свою очередь, также имели подразделения на импульсивные, эпизодические и систематические.

Польской Н.А. были сформулированы типы самоповреждающего поведения: реактивный, дисфункциональный и идентификационный [Польская, 2017, 103]. Любой из этих типов может наблюдаться в подростковый период, а при закреплении поведения сохраняться и во взрослом возрасте. Согласно автору, реактивный тип СП представляет собой импульсивные и волевые акты нанесения вреда самому себе при нормативном психическом развитии, обусловленные недостаточностью процессов саморегуляции в силу незрелости некоторых структур головного мозга подростка. Дисфункциональное самоповреждение в условиях хронической фрустрации или психологической травматизации приобретает привычный характер совладания с психоэмоциональным напряжением. Безусловно, этот тип самоповреждения тесно связан с психологической уязвимостью, нарушениями психологического функционирования и внутрличностными конфликтами.

Последний тип СП - идентификационный, тесно связан с социокультурными аспектами, которые берут свое начало из практик инициации, ритуалов исцеления и жертвоприношения и глубоко вплетены в культуры многих народов. Основная отличительная особенность данного типа СП – социальная санкционированность.

В трудах исследователей особое внимание уделяется подростковому возрасту. Когда речь идет о подростковом периоде, важно помнить о психофизиологических особенностях этого этапа онтогенеза: физический рост и физиологические изменения, формирование образа тела, сексуальное развитие и поиск идентичности, актуализация гендерных различий и ролей, взаимоотношения с родителями и референтной группой, особенности когнитивных изменений и многое другое.

При этих условиях СП может выполнять регулирующую роль небольшой промежуток времени, пока не будет найден более эффективный способ совладания со стрессовыми событиями. А может перейти в форму поведения, подкрепленную как социальными, так и физиологическими механизмами при серьезной невротизации личности. При таких условиях СП выступает прямым фактором риска нарушения психического здоровья и психосоциальной адаптации.

Наиболее частые виды самоповреждений, к которым прибегают подростки и молодые люди – это препятствие заживлению ран, расчесывание кожи до крови, удары о твердые поверхности и удары кулаком по собственному телу, а также самопорезы. Осуществление актов самоповреждения может происходить как на пике сильных эмоций гнева, обиды, страха, так и по запланированной схеме. Ритуализация СП, как отмечают специалисты (Gardner, 2003) приводит к тщательной подготовке к акту причинения себе вреда, что сопровождается снижением тревоги, элементами дереализации. Последующие переживания после самоповреждения чувств вины, стыда, одиночества, тревоги, могут только усугублять аутоагрессивные тенденции подростка и выступать подкрепляющими факторами для поддержания СП как персонального наказания.

Анализ литературных источников свидетельствует о том, что феномен СП является сложным и противоречивым психологическим образованием. Он включает в себя множество

факторов: пол, возраст, особенности психического развития, наличие инвалидирующего окружения, травмирующих факторов и т.д. Остаются открытыми вопросы когнитивной схемы людей, причиняющих себе вред, трансформация СП с возрастом, экзистенциальные переживания практикующих СП. Несмотря на существующие методы психологического сопровождения людей, причиняющих себе вред (Linehan М.М., 2007), вопрос о психологической помощи при СП требует проработки и особого внимания со стороны специалистов в области психического здоровья. Этими положениями объясняется актуальность исследования психологических аспектов самоповреждений с учетом их распространенности, возрастной и половой представленности, вероятности закрепления СП и негативного влияния на психическое здоровье.

### Описание исследования

В настоящей публикации приводятся результаты интернет-опроса, с помощью которого выявлялась частота и виды встречаемости СП в популяции. В исследовании, которое проводилось в период с 20 марта по 11 апреля 2020 года на добровольной основе, приняли участие 107 человек в возрасте от 14 до 61 года. Наибольшую активность проявили женщины, о чем свидетельствует половая представленность выборки: 14 мужчин (13,1%) и 93 женщины (86,9%). Среди респондентов 73 человека (68,2%) имели высшее образование, 22 человека (20,6%) – среднее и 12 человек (11,2%) – среднее профессиональное образование. Воспитание в полной семье получили 78,5% ответивших, 18,7% воспитывались одним из родителей, два человека воспитывались опекуном и 1 человек в государственном учреждении. Опрос осуществлялся с помощью сети Интернет и включал в себя 12 вопросов:

- 1) Ваш пол
- 2) Ваш возраст
- 3) Уровень образования
- 4) Вы воспитывались в полной семье?
- 5) Случалось, что вас унижали?
- 6) Подвергались ли вы насилию?
- 7) Случалось ли, что вы наносили себе порезы режущими предметами?
- 8) Случалось ли, что вы намеренно ударяли себя кулаком по телу?
- 9) Случалось ли, что вы наносили удары кулаком, ногой, головой или всем корпусом тела о твердые поверхности?
- 10) Характерно ли для вас обкусывание губ?
- 11) В вашей жизни был случай такого самоповреждения как прижигание (сигаретой/зажигалкой/раскаленным предметом)?
- 12) Есть ли у вас татуировки?

Вопросы были составлены при использовании материалов докторской диссертации Н.А. Польской (2017) и предполагали варианты ответов.

Результаты исследования показали, что проблему, связанную с унижением, отметили 80 человек (74,8% респондентов). Никогда не подвергались насилию 32 человека (29,9% респондентов). На проявления психологического насилия обратили внимание 39 человек (36,4%), при этом 10 человек (9,3% респондентов) констатировали подверженность физическому насилию. Опыт переживания сексуального насилия отметил 1 человек. Различным

вариантам насильственных действий подвергались 25 человек (23,4%).

Часто наносили себе повреждения режущими предметами 9 респондентов (8,4%), иногда к самопрезам прибегает 23 человека (21,5%), единичный случай самопореза подтверждают 15 человек (14%), 60 человек (56,1%) никогда не прибегали к самопорезам.

На вопрос о намеренном ударе себя кулаком по телу ответы распределились следующим образом: никогда- 55 человек (51,4%), один раз – 15 человек (14%), иногда – 30 человек (28%) и часто – 7 человек (6,5%).

Использование твердых поверхностей при нанесении себе ударов не подтвердили 40 человек (37,4% респондентов). Иногда к этому способу прибегает 48 человек (44,9% респондентов), часто – 4 человека, однажды - 15 человек (14%).

Обкусывание губ как вариант СП, исходя из полученных ответов, можно признать распространенным: часто обкусывание губ практикуют 47 человек (43,9% респондентов), иногда – 22 человека (20,6%), редко – 28 человек (26,2%) и только 10 человек (9,3% респондентов) сообщили, что никогда не прибегали к подобному действию.

Намеренное прижигание как вариант СП подтвердили 16 человек (15% респондентов).

Некоторые исследователи относят татуирование к декоративному (эстетическому) самоповреждению, обусловленным социокультурным укладом и тенденциями моды [Польская, 2017, 258]. Среди участников опроса 76 человек (71%) не имеют татуировок, одну татуировку имеют 15 человек (14% респондентов), две – 5 человек (4,7%) и более двух – 11 человек (10,3% респондентов).

Из выборки были выделены респонденты, ответы которых содержали частые действия сапомовреждающего характера с помощью нанесения себе порезов. Девять человек, женщины в возрасте от 17 до 26 лет, имеют преимущественно высшее образование (только три молодые женщины имеют среднее образование). Респондентки воспитывались в полных семьях или одним родителем. Лишь одна женщина не подтвердила факт унижения, 8 женщин подвергались унижению. Факт насилия подтвержден семью женщинами (психологическое насилие или несколько вариантов насилия). Как уже сказано выше, все девять женщин часто прибегают к нанесению себе повреждений через самопорезы. К таким видам СП как самоудары, удары о твердые поверхности, обкусывание губ прибегают иногда. Прижигание как вид самоповреждения подтвердили 5 из 9 женщин. Поэтому проявления унижения и насилия по отношению к женщинам, применяющим самоповреждения, являются предикторами этого феномена.

## Заключение

Таким образом, проведенный опрос показал достаточно высокую распространенность самоповреждающего поведения. Представляется также, что большинство респондентов женского пола, наносивших себе самоповреждения, являются жертвами различных видов насилия. Их личная заинтересованность при опросе свидетельствует о необходимости психологической работы с целью профилактики самоповреждений. Широкий спектр возрастной представленности и довольно высокая частота различных видов СП свидетельствуют о существовании психологических проблем, которые способствуют проявлениям самоповреждений и нарушениям психического здоровья. Также стоит отметить, что невысокая представленность в исследовании лиц мужского пола не дает оснований

констатировать неактуальность для них проблемы самоповреждений. Возможно, особенности гендерного становления мужчин и большая социальная дозволенность в выражении агрессивных чувств обуславливает особенности СП у мужчин, которые только предстоит исследовать.

Уже имеющиеся в научной литературе теоретические объяснения механизмов формирования и закрепления самоповреждающего поведения, которые можно рассматривать в качестве его предикторов, тем не менее, требуют системного рассмотрения этого феномена. Остается недостаточная изученность регуляторной функции СП, запускающих и подкрепляющих механизмов, взаимосвязи СП с нарушениями психического здоровья, роли ближайшего окружения при его формировании, трансформации самоповреждений. Новая психологическая информация о самоповреждениях будет способствовать созданию эффективных технологий психологической помощи для людей, причиняющих вред своему телу.

### Библиография

1. Зайченко А.А. Самоповреждающее поведение // Вызовы эпохи в аспекте психологической и психотерапевтической науки и практики: Материалы Третьей Всероссийской научно-практической конференции. Казань, Казанский государственный университет, 22-23 ноября 2007 года. – Казань: ЗАО «Новое знание», 2007. – С. 381-386.
2. Дарьин Е.В. Несуицидальное самоповреждающее поведение у подростков // Медицинский вестник Юга России. 2019. №10. С 6-14.
3. Польская Н.А. Зависимость частоты и характера несуицидальных самоповреждений от пола и возраста (в неклинической популяции) // Вопросы психологии. 2015. №1. С. 97-109.
4. Польская Н.А. Психология самоповреждающего поведения. М.: ЛЕНАНД, 2017. – 320 с.
5. Чуева Е.Н. Самоповреждающее поведение детей и подростков / Е.Н. Чуева // Вестник КРАУНЦ. Гуманитарные науки. – 2017. - №1 (29). – С. 71-77.
6. Geulayov G., Casey D., McDonald K.C., Foster P., Pritchard K., et al. Incidence of suicide, hospital-presenting non-fatal self-harm, and community-occurring non-fatal self-harm in adolescents in England (the iceberg model of self-harm): a retrospective study. // *The Lancet Psychiatry*. – 2018. – V.5(2). – P.162 – 174. doi: 10.1016/S2215-0366(17)30478-9.
7. Nock M.N., Prinstein M.J. A functional approach to the assessment of selfmutilative behavior. // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 2004. – V.72(5). – P.885-890. doi: 10.1037/0022-006X.72.5.885

### Psychological predictors of self-harming behavior

**Lyudmila S. Rudenko**

Graduate student  
Tomsk state University,  
634050, 36 Lenin Ave., Tomsk, Russian Federation;  
Assistant,  
Department of psychiatry, narcology and psychotherapy,  
Siberian state medical University,  
634050, 2 Moskovsky trakt, Tomsk, Russian Federation;  
e-mail: rudenko.s8@mail.ru

**Irina Ya. Stoyanova**

Doctor of psychology,  
Professor,  
Leading researcher of the Department of affective States  
Research Institute of mental health,  
Tomsk national research medical center  
Russian Academy of Sciences,  
634009, 5, Cooperative lane, Tomsk, Russian Federation;  
Professor of the Department of psychotherapy and psychological  
counseling of the faculty of psychology,  
Tomsk State University,  
634050, 36 Lenin ave., Tomsk, Russian Federation;  
e-mail: ithka1948@mail.ru

**Natal'ya V. Kozlova**

Doctor of psychological Sciences, Professor,  
head of the Department of genetic and clinical psychology,  
Tomsk State University,  
634050, 36 Lenin ave., Tomsk, Russian Federation;  
e-mail: akme\_2003@mail.ru

**Abstract**

The analysis of existing research on the problem of self-harming behavior is carried out. The article provides data on the study and analysis of self-harming behavior in 107 people through a survey on the Internet. Respondents who self-injure themselves, in most cases, have experience of humiliation and violence. There is a fairly high percentage (43.9) of self-inflicted self-cuts or self-strikes (48.6). The survey described in the article showed a fairly high prevalence of self-harming behavior. It also appears that the majority of female respondents who self-harm themselves are victims of various types of violence. Their personal interest in the survey indicates the need for psychological work to prevent self-harm. A wide range of age representation and a fairly high frequency of various types of SP indicate the existence of psychological problems that contribute to self-harm and mental health disorders. It is also worth noting that the low representation of men in the study does not give grounds to state that the problem of self-harm is irrelevant for them. It is possible that the peculiarities of gender formation of men and a large social permissiveness in the expression of aggressive feelings determine the features of SP in men, which have yet to be studied.

**For citation**

Rudenko L.S., Stoyanova I.Ya., Kozlova N.V. (2020) Psikhologicheskie prediktory samopovrezhdayushchego povedeniya [Psychological predictors of self-harming behavior]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 9 (3A), pp. 156-164. DOI: 10.34670/AR.2020.87.48.018

**Keywords**

Predictors, self-harming behavior, adolescence, self-harm, emotional self-regulation.

## References

1. Zajchenko A.A. (2007) Samopovrezhdajushhee povedenie [Self-harming behavior]. Vyzovy jepohi v aspekte psihologicheskoy i psihoterapevticheskoy nauki i praktiki: Materialy Tre'tej Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii [Challenges of the epoch in the aspect of psychological and psychotherapeutic science and practice: Materials of the Third all-Russian scientific and practical conference]. Kazan': Kazanskij gosudarstvennyj universitet, pp. 381-386.
2. Dar'in E.V. (2012) Nesuicidal'noe samopovrezhdajushhee povedenie u podrostkov [Non-Suicidal self-harming behavior in adolescents]. Medicinskij vestnik Juga Rossii [Medical Bulletin of the South of Russia]. P. - 6-14.
3. Pol'skaja N.A. (2015) Zavisimost' chastoty i haraktera nesuicidal'nyh samopovrezhdenij ot pola i vozrasta (v neklinicheskoy populjácii) [Dependence of the frequency and nature of non-suicidal self-harm on gender and age (in the non-clinical population)]. Voprosy psihologii [Questions of psychology]. P. - 97-109.
4. Pol'skaja N.A. (2017) Psihologija samopovrezhdajushhego povedenija [Psychology of self-harming behavior]. Moscow: LENAND, 2017, 320 p.
5. Chueva E.N. (2017) Samopovrezhdajushhee povedenie detej i podrostkov [Self-harming behavior of children and adolescents]. Vestnik KRAUNC. Gumanitarnye nauki. [Vestnik kraunts. Humanities]. P. 71-77.
6. Geulayov G., Casey D., McDonald K.C., Foster P., Pritchard K., et al. Incidence of suicide, hospital-presenting non-fatal self-harm, and community-occurring non-fatal self-harm in adolescents in England (the iceberg model of self-harm): a retrospective study. // The Lancet Psychiatry. – 2018. – V.5(2). – P.162 – 174. doi: 10.1016/S2215-0366(17)30478-9.
7. Nock M.N., Prinstein M.J. A functional approach to the assessment of selfmutilative behavior. // Journal of Consulting and Clinical Psychology. – 2004. – V.72(5). – P.885-890. doi: 10.1037/0022-006X.72.5.885