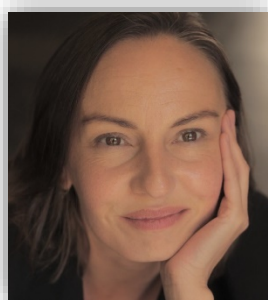


# САМОРАЗРУШАЮЩЕЕ И САМОПОВРЕЖДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ. ВЗГЛЯД ПОЗИТИВНОЙ ТРАНСКУЛЬТУРАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

## SELF-DESTRUCTIVE AND SELF-HARMFUL BEHAVIOR. VIEW OF POSITIVE TRANSCULTURAL PSYCHOTHERAPY



### Екатерина Докунова

Ekaterina Dokunova

Мастер тренер ППТ (Тбилиси, Грузия)

Email: [edokunova@gmail.com](mailto:edokunova@gmail.com)

Received 15.11.2022

Accepted for publication 30.12.2022

Published 20.01.2023

### Аннотация

В статье рассмотрена возможность использования инструментов позитивной и транскультуральной психотерапии в понимании механизмов развития и факторов, детерминирующих саморазрушающее и самоповреждающее поведение. Изучены инструменты позитивной психотерапии, которые дают возможность целостного подхода к диагностике самоповреждающего поведения, затрагивая и связывая уровни симптомов конфликтов и структурных способностей личности, а также определения фокусов в терапевтической работе.

**Ключевые слова:** позитивная психотерапия, саморазрушающее поведение, самоповреждающее поведение, суицидальное поведение

### Abstract

The article considers the possibility of using the tools of Positive and Transcultural psychotherapy in understanding the mechanisms of development and the factors that determine self-destructive and self-damaging behavior. The tools of Positive psychotherapy have been studied, which provide an opportunity for a holistic approach to the diagnosis of self-injurious behavior, affecting and linking the levels of symptoms of conflicts and structural abilities of the individual, as well as determining focuses in therapeutic work.

**Keywords:** positive psychotherapy, self-destructive behavior, self-damaging behavior, suicidal behavior

### Вступление

Изучению механизмов формирования саморазрушающего, аутоагрессивного, аутодеструктивного и самоповреждающего поведения, посвящено множество

исследований. (Горобец, 1995; Фурман, 2003; Хензелер, 2001; Dieserud et al., 2000; Fowler et al., 2001; Gleaves, Eberenz, 1994; Kernberg, 2001, Польская Н.А.). В современной научной психологической литературе эти понятия нередко используются как синонимы или подменяют друг друга. В других случаях

исследователи предлагают разграничивать понятия «самоповреждающего» и «саморазрушающего поведения». В последние годы эти темы, в особенности тема самоповреждающего (англ. *self-harm*) поведения стала особенно актуальной и среди специалистов интересующихся данной темой обсуждаются различные подходы к теории и практике в работе данным симптомом.

## Методология

Выделяют следующие типы аутоагрессивного поведения:

1. Суицидальное поведение: осознанные действия, направленные на лишение себя жизни.

2. Суицидальные эквиваленты и аутодеструктивное поведение: неосознанные действия (иногда преднамеренные поступки), целью которых не является лишение себя жизни, но которые ведут к физическому (психическому) саморазрушению или к самоуничтожению.

3. Несуицидальное аутоагрессивное поведение: различные формы намеренных самоповреждений, целью которых не является смерть.

К аутоагрессивному поведению относят также такие формы поведения как: алкогольную и наркотическую зависимость, РПП (Van der Kolk, Perry, Herman, 1991), вербальную аутоагрессию (Cohen et al., 2010), рискованное сексуальное поведение (Scourfield, Roen, McDermott, 2008).

Н. Фарбероу в качестве скрытых форм саморазрушения называет также поведение, связанное с пренебрежением опасности, повышенным риском, стремлением к возбуждающим переживаниям или с избеганием депрессии (Farberow, 1980). Самоповреждение, как акт непосредственного физического насилия в отношении собственного тела, расценивается как форма аутодеструктивного поведения (Farberow, 1980).

В этой статье предлагается рассмотреть возможность использования инструментов ППТ в понимании механизмов развития и факторов детерминирующих саморазрушающего и самоповреждающего поведения.

## Обсуждение

Саморазрушительное поведение – это сложное явление, которое обычно описывает поведение, направленное на умышленное или непреднамеренное причинение вреда своему психическому или физическому здоровью, а также поведение, которое угрожает развитию и целостности человека (Ц. П. Короленко, Т. А. Донских, 1990; И. В. Берно-Беллекур, 2003; Е. В. Змановская, 2004; А. А. Руженков, Г. А. Лобов, А.В. Боева, 2008; О.О. Андроникова, 2010).

В позитивной и транскультуральной психотерапии (Peseschkian, 2016) существует концепция четырех сфер переработки конфликта. Она описывает как сферы «тела», «деятельности», «контактов», «фантазий и смыслов» могут быть задействованы для обработки конфликтного напряжения.

С помощью этой модели можно объединить и структурировать по 4 областям все виды поведения, которые различными исследователями отнесены к аутоагрессивному поведению.

Область тела: отсутствие или плохой уход за телом (сон, еда, здоровье), самопорезы, грызение ногтей, трихотилломания и расстройства пищевого поведения, чрезмерные физические нагрузки или хобби, экстремальные виды спорта, небезопасный секс, различные модификации тела – чрезмерное увлечение косметическими процедурами и пластическими операциями, татуировками, скарификацией или пирсингом, прочее.

Сфера деятельности, достижений, продуктивности: включает трудоголизм, режим работы безмерной ответственности и многозадачности, непрерывное обучение и профессиональное развитие, усталость, эмоциональное выгорание, долги и неспособность распоряжаться деньгами, полное отсутствие достижений и продуктивности в жизни.

Сфера контактов, семьи и отношений: нахождение в отношениях, которые являются небезопасными, отношениях, в которых нужно постоянно «зарабатывать» любовь, отношениях с партнером, страдающим от зависимостей, или партнером, применяющим насилие, холодным, критичным, обесценивающим, контролирующим. Уход от социальных контактов-изоляция.

Сфера смысла, воображения и будущего: игромания, зависимость от компьютерных игр, алкогольная или наркотическая зависимость, религиозный фанатизм, нахождение в деструктивных сектах, приоритет духовных потребностей в ущерб всех остальными, прочее.

Таким образом мы помещаем такие виды поведения в область надводной части айсберга (область симптомов) и в дальнейшей работе продолжаем исследовать связь этого поведения с областью конфликтов областью структуры личности. Н. Пезешкиан разработал модель которая служит ориентирующей и структурирующей помощью в поисках целостного диагноза. Таким образом подобный диагноз включает в себя не только симптомы и их причины, но и промежуточные причины, проистекающие из жизненной ситуации клиента, семьи, субкультуры и культуры. Эта модель также вскрывает здоровые аспекты, ресурсы для лечения и способности для преодоления болезни.

Следующий инструмент, который помогает продвигаться в понимании механизмов формирования аутоагрессивного поведения и исследовать подводную часть айсберга, — это уникальный психодинамический инструмент «Позитивная интерпретация симптомов».

Позитивный, или *positum* подход к расстройствам предполагает рассмотрение симптомов не только как проблемы, ограничений и опасности, но также как способности и доступного способа справиться с имеющими трудностями, возможностью удовлетворить какие-то важные потребности, которые пока не могут быть удовлетворены другим способом. Т.е. нахождения функций и смысла симптома.

Найти какой-то универсальный эффективный подход к тому или иному виду аутоагрессивного поведения трудно, именно потому что за фасадом такого поведения стоит совершенно уникальная история клиента. Определение функции и смысла симптома позволяет нам перейти из области симптомов в область конфликтов и начать исследовать уникальное сочетание внутренних и внешних факторов, влияющих на образование данного симптома.

Предлагается рассмотреть применение позитивного подхода на примере самоповреждений (селфхарм).

В рамках МКБ 10 принято рассматривать самоповреждающее поведение как составную часть или вторичный симптом таких расстройств как: Депрессивный эпизод, Пограничное расстройство личности, Шизофрения и другие психотические расстройства.

Самоповреждения относятся к самоповреждениям. «Самоповреждение» — это умышленное, самопроизвольное телесное повреждение с низкой летальностью социально неприемлемого характера, нанесенное, чтобы уменьшить и/или сообщить о психологическом стрессе» (Walsh, 2012 Глава 1; см. также Nock, 2010).

DSM 5 выделяет несуицидальное самоповреждающее поведение. Данное поведение следует отличать от самоповреждений в рамках психотических эпизодов, делирия, интоксикации или синдрома отмены. Оно не является симптомом других расстройств (психоз, РАС, синдром Леша-Найхана, стереотипное двигательное расстройство, трихотилломания, экскориация) (DSM-5, 2013, с. 803).

Намерения к совершению самоповреждения могут быть следующие: 1. Получить облегчение от негативных чувств или мыслей. 2. Разрешить межличностные трудности. 3. Индуцировать положительное чувство.

Примеры Позитивной интерпретация самоповреждений:

- Способность одну большую боль разделить на много маленьких.
- Способность добавить красок и цвета в жизнь.
- Способность разрезать внутреннюю пустоту.
- Способность перевести эмоциональную боль в плоскость физической.
- Способность при помощи симптома достигать желаемых изменений со стороны значимых людей (поддержка, контакт, доверие).
- Способность при помощи симптома достигать желаемых изменений между значимыми людьми (ссоры между родителями).
- Способность при помощи симптома почувствовать себя живым и испытывающим какие то ощущения (боль).
- Способность создать повод для заботы о

собственном теле.

– Способность при помощи симптома ощутить собственные границы.

– Способность с помощью симптома чувствовать причастность к сообществу.

– Способность сделать непереносимые обстоятельства временно переносимыми.

– Способность выразить то, что другим языком не может быть выражено.

Список интерпретаций симптома, конечно, можно продолжить, исследуя то, к каким изменениям приводит воспроизведение симптома, в каких обстоятельствах он возникает или меняет динамику.

Понимание функции и смысла симптома крайне важно для определения терапевтических перспектив и стратегий.

Прежде всего, потому что позволяет нам совершить переход из области симптома в область конфликтов, а значит начать исследовать внешние и внутренние условия возникновения симптома, а также область ресурсов.

Теория микро- и макротравматических событий Н. Пезешкиана (Peseschkian, 2016) позволяет связывать события в жизни клиента с формированием конфликтной динамики и образованием самоповреждающего поведения как симптома. Пезешкиан описывает макротравматические события как одномоментные значимые события любой модальности. (утрата отношений, переезд, свадьба, увольнение с работы), и микротравматические события как ежедневные мелкие повторяющиеся события, ретравматизирующие, приводящие в аккумулярованию конфликтного напряжения – несправедливость, со стороны других людей, непунктуальность, ненадежность, неверность и т. д.

Одно из исследований (Magde et al., 2011) показало, что большинство подростков, имевших несколько эпизодов самоповреждений за предыдущие 12 месяцев, испытали следующие стрессовые события, макротравмы: «смерть любимого человека», «проблемы и конфликты между родителями», «болезнь члена семьи».

Кроме того, факторы окружающей среды, такие как: ситуация жесткой конкуренции, ориентация на высокую успеваемость в школе, преобладание недостижимых стандартов красоты среди молодежи (самоповреждение

чаще встречается у девочек-подростков, чем у мальчиков-подростков), конфликты и холодность в семьях и т. д. также важны в формировании самоповреждающего поведения.

### *3.1. Область дефицитов способностей личности*

Многие исследователи описывают связь формирования и развития самоповреждающего поведения и особой уязвимости в сфере эмоциональной регуляции. Эмоциональная регуляция по-разному определяется авторами и связывается ими с различными феноменами: контролем над эмоциями и их выражением, управлением интенсивностью испытываемых эмоций, возможностью переживать весь спектр эмоций, осознанием и пониманием эмоций. Показано, что в группе пациентов с историей самоповреждения, такие показатели как способность выносить сильные эмоции, способность поддерживать чувство самооценности и способность поддерживать чувство связи с другими более низкие, чем группе пациентов, не имеющих опыт самоповреждения (Deiter, Nicholls, Pearlman, 2000). В исследованиях, посвященных нарушениям эмоциональной регуляции при самоповреждениях, самоповреждения рассматривается, с одной стороны, как способ управления негативными эмоциями, а с другой стороны, как деструктивный способ эмоциональной саморегуляции.

К. Грац и А. Чэпмэн (Gratz, Charman, 2007) анализировали две группы факторов: социальные (плохое обращение в детстве) и индивидуальные (эмоциональная невыразительность, реактивность и интенсивность эмоций, нарушение эмоциональной регуляции), связанных с развитием и закреплением преднамеренного самоповреждения среди лиц мужского пола. Была выявлена взаимосвязь нарушений эмоциональной регуляции с частотой самоповреждений и различия по фактору физического насилия, пережитого в детстве, более выраженного в группе респондентов с самоповреждениями. При этом, вопреки вышеозначенным предикторам, усиление интенсивности и реактивности аффекта оказалось связано с уменьшением частоты актов самоповреждения. Аналогичные результаты были получены и среди девушек – студенток колледжа: пережитое в детстве



насилие и слабость позитивных переживаний оказались более характерны для девушек с самоповреждениями в отличие от студенток, не имеющих самоповреждений. Трудности эмоционального выражения в группе девушек с историей самоповреждения также оказались связаны с увеличением частоты актов самоповреждения (Gratz, 2007).

Нередко акту самоповреждения предшествуют сильные негативные эмоции, интенсивность которых снижается после совершения данного акта. Эта закономерность была выявлена и в экспериментальных исследованиях, где акт самоповреждения заменялся выполнением болезненного задания (например, опустить руку в холодную воду) или выполнялся в воображении: при этом изменения эмоционального состояния были выявлены как в самоотчете, так и по физиологическим показателям (Klonsky, 2007). До болезненной процедуры испытуемые чаще сообщали о печали, тревоге, душевной боли, подавленности и фрустрации. После они испытывали спокойствие, расслабленность, облегчение и удовлетворение, т.е. интенсивность испытываемых эмоций снижается, а их валентность становится положительной.

Суженный круг стратегий эмоциональной регуляции связан с плохим обращением в детстве и самоповреждениями во взрослом возрасте. Согласно результатам исследования, студенты с высокой частотой самоповреждений имеют небольшой круг доступных им стратегий эмоциональной регуляции и недостаточно осознают свои эмоции (Gratz, Roemer, 2008). Нарушения эмоциональной регуляции достоверно различаются между группами студентов с самоповреждениями и без самоповреждений, особенно по шкале осознания и понимания эмоций у женщин и неприятия эмоций у мужчин (Gratz, Roemer, 2004).

Практически во всех исследованиях проблематики самоповреждения указываются характеристики, отражающие недостаточность психологической дифференциации: трудности понимания и выражения эмоций, управления эмоциями, недостаточность самопонимания, нереалистичность самооценки, генерализованный характер негативных эмоций (вины, стыда, страха, гнева) и т.п.

Позитивная психотерапия также представляет концепции и инструменты, позволяющие оценивать структурные способности личности (Актуальные способности, Четыре способа познания и взаимодействия с миром), обстоятельства и факторы влияющие на их формирование (Дифференция базовых способностей и факторы тело, культура, эпоха, Модель для подражания и семейные концепции), а также позволяющие оценить влияние семейной культуры на выбор способов справляться с нашими трудностями и конфликтами.

Например, если мы воспользуемся инструментами моделирования – моделированием из прошлого – и четырьмя категориями отношений модели в настоящем, мы увидим, что большая часть наших отношений с самими собой и окружающим миром находится под влиянием культуры как в узком, так и в широком смысле, чувств, а именно отношений между нами и нашими значимыми взрослыми и нашими отношениями с обществом в целом, а также их собственными отношениями с собой: друг с другом, с другими людьми и с миром. Это означает, что концепции, которые мы усвоили в результате прямого или косвенного моделирования (например, когда отец говорит, что настоящий мужчина никому не рассказывает о своих проблемах, ссор из избы не выносят) предписывает наше поведение во взрослой жизни.

### *3.2. Психологические особенности, организация личности*

Одно из исследований, посвященное самоповреждению детей и подростков в Европе (Мэдж и др.), обнаружило связь между уровнями тревожности, депрессии, самооценки и серьезностью самоповреждающего поведения. Действительно, подростки с самоповреждениями чаще имеют низкую самооценку (ребенок не видит в себе ничего ценного, считает себя неспособным ни к чему, глупым, уродливым, неинтересным или неспособным предвидеть обстоятельства, чем он или она может быть удовлетворен собой (ситуации завышенных ожиданий со стороны родителей, школы, сверстников). На формирование такого поведения влияют несколько факторов. Чаще всего они основаны на сочетании внешних и внутренних факторов.

## Выводы

Таким образом, инструменты позитивной психотерапии дает возможность целостного подхода к диагностике самоповерждающего поведения, затрагивая и связывая уровни симптомов конфликтов и структурных способностей личности, а также определению фокусов в терапевтической работе.

## References

- [1] AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, DSM-5 Task Force. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™ (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc. DOI:
- [2] COHEN, L., MANION, L., MORRISON, K., & WYSE, D. (2010). *A Guide to Teaching Practice*. New York: Routledge.
- [3] DEITER, P. J., NICHOLLS, S. S., & PEARLMAN, L. A. (2000). Self-injury and self capacities: Assisting an individual in crisis. *Journal of Clinical Psychology*, 56(9), pp. 1173–1191. DOI: [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(200009\)56:9<1173::AID-JCLP5>3.0.CO;2-P](https://doi.org/10.1002/1097-4679(200009)56:9<1173::AID-JCLP5>3.0.CO;2-P)
- [4] FARBEROW, N. L. (Ed.) (1980). *The many faces of suicide: indirect aspects of self-destructive behavior*. McGraw-Hill, New York City, 446 pages
- [5] GRATZ, K. L. (2007). Targeting emotion dysregulation in the treatment of self-injury. *Journal of Clinical Psychology*, 63 (11), pp. 1091–1103. <https://doi.org/10.1002/jclp.20417>
- [6] GRATZ, K. L., & CHAPMAN, A. L. (2007). The role of emotional responding and childhood maltreatment in the development and maintenance of deliberate self-harm among male undergraduates. *Psychology of Men & Masculinity*, 8(1), pp. 1–14. <https://doi.org/10.1037/1524-9220.8.1.1>
- [7] 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. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), pp. 41–54. DOI:
- [8] GRATZ, K. L., & ROEMER, L. (2008). "Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale": Erratum. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 30(4), 315 p. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9102-4>
- [9] KLONSKY, E. D. (2007). Non-suicidal self-injury: An introduction. *Journal of Clinical Psychology*. Vol 63, Iss. 11. DOI: <https://doi.org/10.1002/jclp.20411>
- [10] MADGE, N. et al. (2011). Psychological characteristics, stressful life events and deliberate self-harm: Findings from the Child & Adolescent Self-harm in Europe (CASE) Study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 20(10), 499-508. DOI: 10.1007/s00787-011-0210-4
- [11] McDERMOTT, E., ROEN, K., & SCOURFIELD, J. (2008). Avoiding shame: Young LGBT people, homophobia and self-destructive behaviours. *Culture, Health & Sexuality*, 10(8), pp. 815–829. DOI: <https://doi.org/10.1080/13691050802380974>
- [12] MESSIAS, E., PESECHKIAN, H., CAGANDE, C. (Eds.). (2020). *Positive psychiatry, positive psychotherapy and positive psychology: Clinical applications*. Basel: Springer Nature Switzerland AG. DOI: [10.1007/978-3-030-33264-8](https://doi.org/10.1007/978-3-030-33264-8)
- [13] NOCK, M. K. (2010). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6(1), pp. 339-363. DOI: 10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258
- [14] PESECHKIAN, N. (2016). *Positive Psychosomatics: Clinical Manual of Positive Psychotherapy*. AuthorHouse UK. 621 p.
- [15] REMMERS, A. (2022). The Psychosomatic Arc in Therapy. *The Global Psychotherapist*, Vol. 2, No.1, pp. 69-73. DOI: [10.52982/lkj161](https://doi.org/10.52982/lkj161)
- [16] TOMCHEVA, S. (2021). Adolescent Between the Two Shores. Presenting Case of Psychotherapeutic Practice. *The Global Psychotherapist*, Vol. 1, No.1, pp. 49-52. DOI: <https://doi.org/10.52982/lkj142>
- [17] TOMCHEVA, S., ARABADZHIEV, Z. (2021). Frustration Reactions Spectrum During the Crisis of Puberty. *The Global Psychotherapist*, Vol. 1, No.2, pp. 27-35. DOI: [10.52982/lkj148](https://doi.org/10.52982/lkj148)
- [18] VAN der KOLK, B. A., PERRY, J. C., & HERMAN, J. L. (1991). Childhood origins of self-destructive behavior. *The American Journal of Psychiatry*, 148(12), pp. 1665–1671. DOI: <https://doi.org/10.1176/ajp.148.12.1665>
- [19] WALSH, B. W. (2012). *Treating self-injury: A practical guide*. New York: The Guilford Press. Chapter 1. Definition and Differentiation from Suicide.
- [20] АНДРОНИКОВА, О. О. [ANDRONNIKOVA, O. O.] (2010). Основные характеристики подростков с самоповреждающим виктимным поведением [Key characteristics of adolescents with self-injurious victim behavior]. *Вестник Томского государственного университета*, № 332, с. 149-164. [in Russian]
- [21] БЕРНО-БЕЛЛЕКУР, И. В. [BERNO-BELLEKUR, I. V.] (2003). Социально-психологические аспекты аутодеструктивного поведения [Socio-psychological aspects of self-destructive behavior] : автореферат дис. ... кандидата психологических наук : 19.00.05 / С.-Петербург. гос. ун-т. Санкт-Петербург. 26 с. [in Russian]
- [22] ЗМАНОВСКАЯ, Е. В. [ZMANOVSKAYA, Y. V.] (2004). Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения) [Deviantology: (Psychology of deviant behavior)] ... 2-е изд., испр. – М.: Издательский центр «Академия», 288 с. [in Russian]
- [23] КОРОЛЕНКО, Ц. П., ДОНСКИХ Т. А. [KOROLENKO, Z. P., DONSKYH, T. A.] (1990). Семь путей к катастрофе: деструктивное поведение в современном мире [Seven Paths to Disaster: Destructive Behavior in the Modern World]. Новосибирск: Наука, 224 с.
- [24] РУЖЕНКОВ, В. А., ЛОБОВ, Г. А., БОЕВА, А. В. (2008). К вопросу об уточнении содержания понятия "аутоагрессивное поведение" [On the issue of clarifying the content of the concept of "auto-aggressive behavior"]. *Белгородский государственный университет*. [in Russian]