

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ДИСРЕГУЛЯЦИЯ В СТРУКТУРЕ САМОПОВРЕЖДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ

Н.А. ПОЛЬСКАЯ*,
ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия,
polskayana@yandex.ru

Представлены результаты исследования связи эмоциональной регуляции и самоповреждающего поведения. Выборка: 706 респондентов в возрасте от 14 до 35 лет, 467 — женского пола, 239 — мужского пола. Методики: опросник эмоциональной дисрегуляции (Польская, Разваляева, 2017), шкала причин самоповреждающего поведения (Польская, 2017), опросник стратегий совладающего поведения (Вассерман и др., 2008), шкала психологической разумности (Новикова, Корнилова, 2014), шкала позитивного и негативного аффекта (Осин, 2012). Результаты: выявлено, что частота самоповреждений более выражена у представителей женского пола, возрастной диапазон риска самоповреждений — от 14 лет до 21 года. Получены значимые взаимосвязи самоповреждающего поведения с эмоциональной дисрегуляцией, трудностями осознанности и доступности переживаний, копинг-стратегиями — конфронтацией, избеганием, самоконтролем и ответственностью. На основе регрессионного анализа установлено, что избегание, как стратегия эмоциональной дисрегуляции, опосредует влияние негативного аффекта на самоповреждающее поведение; другая форма эмоциональной дисрегуляции — руминация — выступает предиктором повышения негативного и уменьшения позитивного аффекта. Выводы: эмоциональная дисрегуляция лежит в основе

Для цитаты:

Польская Н.А. Эмоциональная дисрегуляция в структуре самоповреждающего поведения // Консультативная психология и психотерапия. 2018. Т. 26. № 4. С. 65—82. doi: 10.17759/cpp.2018260405

* *Польская Наталья Анатольевна*, доктор психологических наук, профессор кафедры клинической психологии и психотерапии, ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия, e-mail: polskayana@yandex.ru

цикла усиления негативного аффекта, ведущего к самоповреждению. Наиболее опасным возрастом, в котором для регуляции негативных эмоций используются самоповреждения, является подростковый и юношеский возраст.

Ключевые слова: эмоциональная дисрегуляция, самоповреждающее поведение, копинг-стратегии, негативный и позитивный аффект, психологическая разумность.

На сегодняшний день самоповреждающее поведение (СП) вызывает большой интерес со стороны исследователей и специалистов, встречающихся с подобным поведением в своей практике [4; 5; 7—9; 11; 12; 18; 21—24]. Если в англоязычной научной периодике публикации по данной теме исчисляются десятками тысяч, то в отечественной научной литературе эта проблема изучается узким кругом исследователей¹. Это связано, прежде всего, с устоявшейся традицией, берущей начало в психиатрии — пониманием СП в русле суицидального, аутоагрессивного поведения, в результате чего сложная феноменология сводится к диагностике суицидального риска и оценке тяжести суицидальных намерений. И, как следствие, элиминируются сложные психологические связи и влияния, а также те психологические функции, которые определяют возможность совершения самоповреждений.

Наиболее распространенным (и нередко психологически противоречивым) является несуйцидальное самоповреждающее поведение (НСП, *NSSI*), под которым подразумевается нанесение самоповреждений без суицидального намерения. Одной из основных функций НСП является функция контроля — над собственными эмоциями и поведением, а также в отношении других людей (способ воздействия на них) [6—9; 14; 21].

Вопрос контроля над собственным психологическим состоянием имеет прямое отношение к саморегуляции и, прежде всего, к эмоциональной регуляции [5]. Это связано с тем, что нередко самоповреждениям предшествуют высокоинтенсивные негативные эмоции: напряженность, тревожность, гнев, печаль, фрустрация и ненависть к себе [12; 13; 21]. После НСП высокоактивные отрицательные эмоции значительно

¹ По результатам поиска научных публикаций по ключевому слову «*self-injury*» на Google Академии, за последние пять лет (начиная с 2014 года) опубликовано примерно 17700 работ (https://scholar.google.com/scholar?as_ylo=2014&q=self-injury+&hl=ru&as_sdt=0,5). Аналогичный поиск на сервере научной электронной библиотеки — elibrary.ru — по ключевому слову «самоповреждающее поведение» показал всего 372 публикации за все годы (https://elibrary.ru/query_results.asp).

уменьшаются [13; 15; 16; 21], за исключением чувств стыда и вины, которые, наоборот, усиливаются.

Эмоциональная дисрегуляция может обуславливать СП, либо СП может выступать в качестве способа (стратегии) эмоциональной регуляции с целью изменения текущего эмоционального состояния [5; 18]. Эмоциональная дисрегуляция может быть связана с неустойчивостью или ригидностью эмоций, преобладанием диффузных, слабо дифференцированных эмоций, что выражается, прежде всего, в неспособности управлять ими, в их слабой интегрированности и ограниченной идентификации. Это проявляется в трудностях контроля над эмоциями и ведет к невозможности согласовывать собственные знания об эмоциях с их переживанием и пониманием психического состояния, как своего собственного, так и других людей [10].

Маккензи и Гросс (*K.C. McKenzie, J.J. Gross*) пишут о том, что эмоциональная регуляция при СП имеет настолько разнообразные функции, что требует уточнения в каждом конкретном случае. Они выделяют 5 групп стратегий использования СП, которые связываются с определенными этапами модели эмоциональной регуляции Гросса: выбор ситуации—ее модификация—внимание к ситуации—переоценка—модуляция реакции. На этапе выбора ситуации СП может предпочитаться более болезненным ситуациям. На этапе модификации ситуации СП может применяться, чтобы изменить требования со стороны других, оповестить их о своем состоянии и о необходимости проявить заботу. Использование внимания связывается со стратегиями сфокусированного отвлечения с помощью СП или прерывания руминации. Этап переоценки, когнитивного изменения связывается с самоказанием и диссоциацией, которая рассматривается как переход на более низкий уровень самосознания. На этапе модуляции реакции СП связывается с физиологическими изменениями — выделением эндогенных опиоидов (гипотетически), активацией парасимпатической нервной системы [18].

Дж. Ю (*You J.*) с соавторами провели метаанализ 42 исследований связи эмоциональной дисрегуляции и СП. Эмоциональная дисрегуляция определялась ими в рамках двух подходов: как неспособность подавить эмоции и изменить их выражение и как неприятие эмоций с вытекающей неспособностью к целенаправленной деятельности при их переживании. Заимствуя 6 шкал эмоциональной дисрегуляции Гратц и Роемер: недостаток осознания эмоций, недостаточная ясность эмоций, неприятие эмоций, ограниченный доступ к эффективным стратегиям эмоциональной регуляции, трудности в контроле над импульсами при негативных эмоциях, трудности в осуществлении целенаправленного поведения при негативных эмоциях, — они добавили еще 2 шкалы — недостаточное выражение эмоций и эмоци-

ональная реактивность (высокая чувствительность, сила и продолжительность эмоций).

Результаты показали, что СП было наиболее сильно связано с эмоциональной реактивностью и ограниченным доступом к стратегиям регуляции эмоций, однако малые по значению связи обнаружались и с другими шкалами эмоциональной дисрегуляции. Был обнаружен модулирующий эти связи эффект возраста испытуемых, группы и параметров измерения СП — с помощью континуальной или дихотомической шкалы и в течение последнего года или на протяжении всей жизни (большой размер эффекта был получен на клинических подростковых выборках с использованием дихотомических шкал СП, измеряющих его на протяжении более года) [22].

В предложенной нами модели эмоциональной дисрегуляции было выделено два параметра, лежащие в ее основе: импульсивность/ригидность аффективных реакций и когнитивные искажения/дефициты. Первый параметр — динамический — характеризует реактивность эмоций, внезапность их возникновения, слабую дифференцированность, застревание на эмоциях негативной модальности. Второй параметр — структурный — связан с когнитивными искажениями (ошибками, неадаптивными мыслями), нарушениями мышления (дефицитами, обусловленными когнитивным снижением, искажением или повреждением нормального психического развития), слабостью контроля и т. п. [10].

Взаимовлияние этих двух параметров лежит в основе таких форм эмоциональной дисрегуляции, как *избегание* (преобладают реактивность эмоций, фиксация на эмоциях негативной модальности, когнитивные искажения по типу катастрофизации), *руминация* (преобладают ригидность эмоциональных реакций с фиксацией на негативных эмоциях, когнитивные искажения по типу застревания), *трудности ментализации* (реактивность эмоциональных реакций сочетается с субъективно переживаемой недифференцируемостью, неясностью эмоций; когнитивные искажения по типу генерализации или обесценивания эмоций) [10].

Целью нашего исследования было выявить, какие аспекты эмоциональной дисрегуляции наиболее связаны со способами и стратегиями СП, а также изучить роль эмоциональной дисрегуляции как медиатора СП.

Метод

Совокупная выборка — 706 респондентов в возрасте от 14 до 35 лет ($M_{\text{возр}} = 21,11$; $SD = 4,97$), 467 (66,1%) — женского пола ($M_{\text{возр}} = 20,90$; $SD = 4,86$), 239 (33,9%) — мужского пола ($M_{\text{возр}} = 21,50$; $SD = 5,16$). По возрасту выборка была разделена на четыре группы (табл. 1).

Таблица 1

Распределение выборки по возрасту

Возрастные группы		Частота	%
Группа 1	14–17 лет	177	25,1
Группа 2	18–21 год	271	38,4
Группа 3	22–27 лет	168	23,8
Группа 4	28–35 лет	90	12,7
Итого		706	100

Методики.

Опросник эмоциональной дисрегуляции (Польская, Разваляева, 2017) позволяет определить преобладающую форму эмоциональной дисрегуляции — руминацию, избегание и трудности ментализации [10].

Шкала причин самоповреждающего поведения (Польская, 2017) направлена на оценку стратегий самоповреждающего поведения, а также его частоты и способов. Выделяется два способа СП — инструментальный (использование острых, режущих, тяжелых, горячих предметов с целью самоповреждения, например, порезы, ожоги и т. п.) и соматический (самоповреждения по типу расчесывания, расцарапывания, ударов кулаком по телу, прикусывания и т. п.). Также могут быть определены стратегии СП, основывающиеся на выделении ведущих причин самоповреждения: «Восстановление контроля над эмоциями» и «Избавление от напряжения» (суммируются в шкалу «Самоконтроль» — СП с целью усилить контроль над своими эмоциями и поведением), «Воздействие на других» и «Изменение себя, поиск нового опыта» (суммируются в шкалу «Межличностный контроль» — СП с целью воздействовать на окружающих, усилить контроль и влияние на них) [8].

Опросник стратегий совладающего поведения (Вассерман и др., 2008) позволяет выделить следующие виды копинга: конфронтация, дистанцирование, самоконтроль, поиск социальной поддержки, принятие ответственности, бегство-избегание, планирование решения проблемы, положительная переоценка [1].

Шкала психологической разумности (Новикова, Корнилова, 2014) направлена на оценку степени доступности внутреннего мира, опыта и переживаний, включает следующие шкалы: заинтересованность в сфере переживаний, доступность переживания, польза от обсуждения переживаний, желание и готовность обсуждать переживания, открытость новому опыту [6].

Шкала позитивного и негативного аффекта (Осин, 2012) позволяет оценить выраженность позитивного и негативного аффекта [2].

Обработка данных с использованием методов корреляционного анализа, непараметрических критериев и регрессионного анализа была проведена с помощью статистической программы SPSS-22.

Результаты

Оценка распространенности самоповреждений в выборке осуществлялась на основе частотного распределения по отдельным самоповреждениям (табл. 2).

Таблица 2
Частота самоповреждений в выборке (N=706)

Самоповреждения	Никогда	Один раз	Иногда	Часто
	%			
Порезы режущими предметами	65,3	16,0	15,0	3,7
Уколы или проколы кожи острыми предметами	74,5	10,8	12,2	2,5
Самоожоги	86,7	7,9	4,7	0,7
Удары кулаком по своему телу	59,5	12,0	22,2	6,2
Удары кулаком, ногой, головой или корпусом тела по твердым поверхностям	39,7	16,3	35,4	8,6
Выдергивание волос	81,9	7,6	7,2	3,3
Расчесывание кожи	58,2	10,3	20,4	11,0
Обкусывание ногтей	54,5	7,6	22,2	15,6
Сковыривание болячек, чтоб дольше не заживали	61,9	7,9	18,6	11,6
Обкусывание губ	33,7	6,7	31,3	28,3
Прикусывание щек или языка	55,4	9,1	21,4	14,2

По отдельным самоповреждениям высокая частота самопорезов и намеренных проколов, уколов кожи была выявлена у 3,7% и 2,5% выборки соответственно, тогда как наиболее высокая частота оказалась по обкусыванию губ — 28,3%. На основе частотного распределения с разбивкой на кварталы были выделены подгруппы по степени выраженности инструментальных и соматических самоповреждений (табл. 3).

Таблица 3
Частота инструментальных и соматических самоповреждений (N=706)

Частота самоповреждений	Частота	%	Частота	%
	Соматические самоповреждения		Инструментальные самоповреждения	
Нет или единичные самоповреждения	401	56,8	450	63,7
Периодические самоповреждения	133	18,8	124	17,6
Частые самоповреждения	172	24,4	132	18,7
Итого	706	100,0	706	100,0

Высокая частота по инструментальным самоповреждениям была выявлена у 18,7% выборки, по соматическим самоповреждениям — у 24,4%.

Распределение возрастных групп по частоте самоповреждений показало, что наибольшая частота самоповреждений выявляется в возрасте от 14 до 21 года (табл. 4).

Таблица 4

Частота инструментальных и соматических самоповреждений по возрастным группам (N=706)

Группы по способам СП и частоте самоповреждений	Группы по возрасту			
	14–17 лет	18–21 лет	22–27 лет	28–35 лет
	%			
Инструментальные самоповреждения				
Нет или единичные самоповреждения	62,15	58,67	64,29	73 (81,1)
Периодические самоповреждения	16,95	19,56	20,24	7 (7,78)
Частые самоповреждения	20,9	21,77	15,47	11,1
Соматическим самоповреждения				
Нет или единичные самоповреждения	53,67	47,97	64,28	75,56
Периодические самоповреждения	22,03	20,66	17,86	8,89
Частые самоповреждения	24,30	31,37	17,86	15,55

Примечание: указан процент от общего числа респондентов в возрастной группе.

В рамках корреляционного анализа (коэффициент Спирмена — r_s) были получены значимые взаимосвязи между способами и стратегиями СП и факторами эмоциональной дисрегуляции, психологической разумности, негативного аффекта и копинг-стратегий. Между шкалами психологической разумности и СП были получены отрицательные взаимосвязи за исключением шкалы «Заинтересованность в сфере переживаний» (табл. 5).

Значимые взаимосвязи шкал СП и копинг-стратегий были получены по конфронтации (стратегии СП: воздействие на других и избегание напряжения); дистанцированию (все шкалы СП, кроме стратегии воздействия на других), избеганию (все шкалы СП); такие копинги, как самоконтроль и ответственность, показали связь с контролем эмоций как стратегией СП; планирование оказалось связано со стратегией СП — поиск нового опыта (табл. 6).

Таблица 5

Значимые взаимосвязи между способами, стратегиями СП и шкалами психологической разумности (N=447)

Шкалы	Заинтересованность в сфере переживаний	Доступность переживаний	Польза от обсуждения переживаний	Желание и готовность обсуждать переживания	Открытость новому опыту
Инструментальные самоповреждения	0,241**	-0,230**	-	-0,238**	-
Соматические самоповреждения	0,267**	-0,330**	-	-0,148**	-0,147**
Суммарный показатель СП	0,279**	-0,339**	-	-0,197**	-0,134**
Контроль эмоций	0,131**	-0,305**	-	-0,187**	-
Воздействие на других	-	-0,161**	-0,144**	-	-
Избегание напряжения	0,191**	-0,259**	-	-0,123*	-
Поиск нового опыта	-	-0,209**	-0,130*	-	-

Примечание: «*» — $p < 0,05$; «**» — $p < 0,01$.

Таблица 6

Значимые взаимосвязи между способами, стратегиями СП и копинг-стратегиями (N=154)

Шкалы	Конфронтация	Дистанцирование	Самоконтроль	Ответственность	Избегание	Планирование
Инструментальные самоповреждения	-	0,225**	-	-	0,288**	-
Соматические самоповреждения	-	0,255**	-	-	0,247**	-
Суммарный показатель СП	-	0,285**	-	-	0,287**	-
Контроль эмоций	-	0,251**	0,167*	0,301**	0,238**	-
Воздействие на других	0,263**	-	-	-	0,245**	-
Избегание напряжения	0,322**	0,206*	-	0,283**	0,429**	-
Поиск нового опыта	-	0,170*	-	-	0,181*	-0,178*

Примечание: «*» — $p < 0,05$; «**» — $p < 0,01$.

Все шкалы СП показали значимые взаимосвязи с формами эмоциональной дисрегуляции — руминацией, избеганием, трудностями ментализации (табл. 7).

Таблица 7
Значимые взаимосвязи между способами, стратегиями СП
и формами эмоциональной дисрегуляции (N=610)

Шкалы	Руминация	Трудности ментализации	Избегание
Инструментальные самоповреждения	0,432**	0,366**	0,556**
Соматические самоповреждения	0,455**	0,431**	0,517**
Суммарный показатель СП	0,495**	0,463**	0,589**
Контроль эмоций	0,341**	0,398**	0,449**
Воздействие на других	0,304**	0,293**	0,428**
Избегание напряжения	0,466**	0,447**	0,603**
Поиск нового опыта	0,236**	0,223**	0,368**

Примечание: «*» — $p < 0,05$; «**» — $p < 0,01$

Оценка половозрастных различий (U-критерий Манна—Уитни; H-критерий Краскела—Уоллиса) продемонстрировала значимые половые различия с более высокими показателями у женщин по шкалам: руминация ($U=26926,5$; $p=0,000$), трудности ментализации ($U=27097$; $p=0,000$), избегание ($U=30597,5$; $p=0,000$); соматические самоповреждения ($U=43560$; $p=0,000$), стратегии СП — контроль эмоций ($U=33004,5$; $p=0,001$), избегание напряжения ($U=31132,5$; $p=0,000$); заинтересованность в сфере переживаний ($U=15168$; $p=0,000$) и копинг-стратегия — поиск социальной поддержки ($U=1085,5$; $p=0,016$).

У мужчин оказались более высокие показатели по шкалам: доступность переживаний ($U=26654$; $p=0,000$), желание и готовность обсуждать переживания ($U=25260,5$; $p=0,01$), открытость новому опыту ($U=26282,5$; $p=0,001$), позитивный аффект ($U=5450$; $p=0,021$) и копинг-стратегия планирования ($U=2218,5$; $p=0,016$).

Значимые различия по возрастным группам с наиболее высокими среднеранговыми значения в подгруппах «14—17 лет» и «18—21 год» были получены по шкалам: руминация ($H=39,870$; $p=0,000$), трудности ментализации ($H=25,405$; $p=0,000$); избегание ($H=36,107$; $p=0,000$); по всем шкалам СП, за исключением стратегии воздействия на других; заинтересованность в сфере переживаний ($H=49,277$; $p=0,000$). Значимо более высокие показатели в подгруппах «22—27 лет» и «28—35 лет» оказались по шкалам: доступность переживаний ($H=23,360$; $p=0,000$), же-

ление и готовность обсуждать переживания ($N=11,285$; $p=0,010$), поиск социальной поддержки ($N=9,963$; $p=0,019$).

Для проверки гипотезы об опосредующем эффекте эмоциональной дисрегуляции на связь между негативным аффектом и частотой СП проводился анализ медиаторов. Использовался макрос для SPSS PROCESS ver. 3.2 Э. Хайеса. Анализировались модели, в которых зависимой переменной выступал общий балл по частоте самоповреждений, независимой переменной — негативный аффект, а медиаторами — факторы эмоциональной дисрегуляции. В качестве ковариата в модель вводился возраст (так как было выявлено его влияние на частоту СП в предварительном линейном регрессионном анализе).

Негативный аффект выступил значимым предиктором частоты самоповреждений ($b=0,31$; $SE=0,04$; $p<0,001$) и шкал эмоциональной дисрегуляции — избегания ($b=0,24$; $SE=0,03$; $p<0,001$), руминации ($b=0,26$; $SE=,04$; $p<0,001$) и трудностей ментализации ($b=,25$; $SE=0,04$; $p<0,001$). При контроле связей с медиаторами негативный аффект продолжал выступать значимым предиктором СП ($b=0,15$; $SE=0,05$; $p<0,01$), что подтверждает частичную, а не полную медиацию. При этом возраст был значимым предиктором СП ($b=-0,19$; $SE=0,08$; $p<0,05$), но не шкал эмоциональной дисрегуляции. Из шкал эмоциональной дисрегуляции только избегание ($b=0,64$; $SE=0,13$; $p<0,001$) выступило значимым предиктором частоты СП. Конечная модель объясняла примерно 35% дисперсии. Анализ непрямых эффектов с помощью критерия Соубела показал значимый эффект избегания ($z=5,19$; $p<0,001$) и подтвердил частичную медиацию.

Результаты регрессионного анализа показали также, что руминация и избегание являются значимыми предикторами негативного аффекта, но предиктором позитивного эффекта — только руминация (табл. 8).

Таблица 8

Значимые предикторы в регрессионных моделях шкал аффекта

Зависимая переменная	Предиктор	b	SE	p	R ²
Негативный аффект	Руминация	0,57	0,17	<0,01	0,27
	Избегание	0,39	0,14	<0,01	
Позитивный аффект	Руминация	-0,55	0,13	<0,001	0,17

Примечание: b — регрессионный коэффициент; SE — стандартная ошибка; p — уровень значимости; R² — коэффициент множественной детерминации.

Увеличение руминации ведет к усилению негативного и уменьшению позитивного аффекта, тогда как увеличение избегания усиливает только негативный аффект.

Обсуждение

Полученные результаты, с одной стороны, хорошо согласуются с результатами исследований близкой тематики [4—9; 15—24], с другой стороны, уточняют и конкретизируют некоторые специфические особенности нарушений эмоциональной регуляции при СП и связи способов и стратегий СП с копингами, формами эмоциональной дисрегуляции, негативным аффектом и шкалами психологической разумности.

В данной популяционной выборке частота тяжелых самоповреждений, относящихся к инструментальным, относительно невысока, однако если, например, по самопорезам мы будем учитывать все случаи, включая единичные, то частота их существенно возрастает — от 3,3% до 34,7% выборки.

Было выявлено, что наибольшая частота самоповреждений — в возрасте от 14 лет до 21 года, это соответствует более ранним данным, полученным нами [6; 8]. По мере взросления частота самоповреждений снижается, что подтверждает их связь с процессами социальной идентификации и кризисом подросткового, юношеского взросления [4; 6; 8].

Тесная и неоднократно подтверждаемая нами и другими исследователями связь эмоциональной дисрегуляции с СП [5; 10; 14; 18; 22; 24] также обнаруживается и в данной работе: все шкалы СП показали значимые взаимосвязи с формами эмоциональной дисрегуляции — руминацией, избеганием, трудностями ментализации. Эти результаты согласуются с идеей о регулятивном характере СП, цель которого — изменение текущего психологического состояния.

Взаимосвязи между шкалами психологической разумности и СП подтверждают слабую психологическую осознанность и недостаточную глубину понимания собственного внутреннего мира при высокой заинтересованности в сфере переживаний у лиц с СП. Однако эта заинтересованность не инициирует внутренний поиск и самопознание, а ограничивается преимущественно отыгрыванием сильных эмоций (в том числе и через самоповреждения). Это свидетельствует о недостаточной дифференцированности внутреннего мира у лиц с СП, особенно при переживании эмоционально значимых событий, указывает на слабую осознанность, отсутствие внимательности, способности концентрироваться на внутреннем мире. Таким образом, самоповреждение используется для означивания слитых, недифференцированных эмоций, как в рамках субъективного мира, так и в межличностных отношениях (как способ обращения за помощью или утверждения реальности своих переживаний).

Логически непротиворечивыми выступают связи стратегий СП с копинг-стратегиями: использование конфронтационного копинга стоит за стремлением через самоповреждение воздействовать на окружающих,

чтобы таким образом получить внимание к своим проблемам, помощь или привилегии. Копинг избегания взаимосвязан со всеми стратегиями и способами СП, что говорит о стремлении через СП уйти от неприятных, болезненных эмоций или событий. Неоднозначна и многослойна связь копингов самоконтроля и ответственности с контролем эмоций как стратегией самоповреждения. Здесь обнаруживается организующая сторона СП — через самоповреждение может повыситься контроль над собственными эмоциями и на некоторое время улучшиться психологическое самочувствие в целом. Этим объясняется повторяемость несуицидальных самоповреждений, стремление вернуться к ним в состоянии психоэмоционального напряжения как быстрому способу «прийти в норму». Связь поиска нового (как стратегии СП) с копингом планирования характеризует самоповреждение как обдуманное действие, маркер внутренних изменений и изменения идентичности.

Оценка половозрастных различий выявила более высокую частоту соматических самоповреждений и более высокие показатели эмоциональной дисрегуляции у женского пола, с преобладанием таких стратегий СП, как контроль эмоций и избегание напряжения, а также с более высокой заинтересованностью в сфере переживаний и ориентированностью на поиск социальной поддержки.

Мужчины оказались более сбалансированы в области осознанности собственных чувств, у них был значимо более высокий уровень позитивного аффекта и более выраженный копинг планирования. Скорее всего эти результаты говорят о специфике обращения к своему эмоциональному опыту, обусловленной полом.

Наиболее уязвимыми с точки зрения частоты СП, эмоциональной дисрегуляции и недостаточной осознанности своего психологического опыта оказался возраст с 14 до 21 года. Для возраста от 22 до 35 лет значимо более высокими оказались показатели, связанные с доступностью переживаний, желанием и готовностью их обсуждать, а также копингом поиска социальной поддержки. Эти результаты раскрывают психологический механизм, обуславливающий снижение самоповреждений: повышение осведомленности о собственном внутреннем мире и укрепление социальных связей снижают вероятность самоповреждений по реактивному типу, а также уменьшают риск продуманных, запланированных самоповреждений (по дисфункциональному или идентификационному типам) [6; 8]. Собственно, именно этот механизм — повышение качества эмоциональной регуляции, углубление самопознания и усиление социализации — лежит в основе современных моделей помощи лицам с СП [17].

Выявленный эффект частичной медиации в регрессионной модели проясняет психологический механизм обращения к СП при негативном аффекте. Хотя негативный аффект сам по себе выступает предиктором

частоты самоповреждений, он запускает избегание эмоциональных переживаний, а последнее находит осуществление в акте самоповреждения, либо приводит к нему из-за возвращения непереносимых и не переработанных эмоций. Регрессионный анализ, где в качестве зависимой переменной выступали шкалы негативного и позитивного аффекта, показывает ведущую роль другого компонента эмоциональной дисрегуляции — руминации. Именно руминация в большей степени поддерживает негативный и снижает позитивный аффект. Эффект руминации в данной модели согласуется с синергетической моделью Э. Селби («эмоциональные каскады»), в которой СП возникает из-за негативных эмоций и всякий раз приводит к новому «витку» цикла [20].

Таким образом, эмоциональная дисрегуляция лежит в основе цикла усиления негативного аффекта, ведущего к самоповреждениям. При этом наиболее опасным возрастом, в котором для регуляции негативных эмоций используются самоповреждения, является подростковый и юношеский, на что указывает влияние переменной возраста только на суммарный показатель СП, но не на шкалы эмоциональной дисрегуляции.

Выводы

Согласно результатам проведенного исследования, наибольшая частота самоповреждений наблюдается в возрасте от 14 лет до 21 года. По мере взросления частота самоповреждений снижается, что подтверждает их связь с процессами социальной идентификации и кризисным характером подросткового и юношеского возраста. Более высокая частота самоповреждений выявлена у женского пола.

Способы и стратегии СП взаимосвязаны с формами эмоциональной дисрегуляции: руминацией, избеганием, трудностями ментализации.

Недостаточная осознанность внутреннего мира, проблемы с доступностью переживаний и готовностью обсуждать их (при высокой заинтересованности в сфере переживаний) усиливаются при усилении СП. Самоповреждение оказывается достаточно низкоуровневым способом эмоциональной дифференциации, с помощью которого происходит выделение и означивание событий внутренней жизни.

СП взаимосвязано с неадаптивными копинг-стратегиями: конфронтацией, избеганием, и адаптивными — самоконтролем и ответственностью. Эти результаты могут объяснять причину устойчивости СП — через самоповреждение повышается контроль над собственными эмоциями и на непродолжительное время может улучшиться психологическое самочувствие.

Эмоциональная дисрегуляция лежит в основе цикла усиления негативного аффекта, что приводит к самоповреждающему поведению.

Благодарности

Исследование поддержано РФФИ, проект №16-06-01098 «Эмоциональная саморегуляция в структуре самоповреждающего поведения».

ЛИТЕРАТУРА

1. *Вассерман Л.И. и др.* Методика для психологической диагностики совладающего поведения в стрессовых и проблемных для личности ситуациях: пособие для врачей и медицинских психологов. СПб.: Психоневрологический институт имени В.М. Бехтерева, 2008. 35 с.
2. *Новикова М.А., Корнилова Т.В.* «Психологическая разумность» в структуре интеллектуально-личностного потенциала (адаптация опросника) // Психологический журнал. 2014. Т. 35. № 1. С. 95—110.
3. *Осин Е.Н.* Измерение позитивных и негативных эмоций: разработка русскоязычного аналога методики PANAS // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2012. Т. 9. № 4. С. 91—110.
4. *Польская Н.А.* Зависимость частоты и характера несуицидальных самоповреждений от пола и возраста (в неклинической популяции) // Вопросы психологии. 2015. №1. С. 97—109.
5. *Польская Н.А.* Нарушения эмоциональной регуляции при самоповреждающем поведении // Психологический журнал. 2018. Т. 24. № 4. С. 27—37. doi:10.31857/S020595920000067-9
6. *Польская Н.А.* Психология самоповреждающего поведения. М.: Ленанд, 2017. 320 с.
7. *Польская Н.А.* Самоповреждающее поведение в клинической практике // Обзорение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. 2011. № 2. С. 4—8.
8. *Польская Н.А.* Феноменология и функции самоповреждающего поведения при нормативном и нарушенном психическом развитии: дисс. ... докт. психол. наук. М., 2017. 423 с.
9. *Польская Н.А., Власова Н.В.* Аутодеструктивное поведение в подростковом и юношеском возрасте // Консультативная психология и психотерапия. 2015. № 4. С. 176—190.
10. *Польская Н.А., Разваляева А.Ю.* Разработка опросника эмоциональной дисрегуляции // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. № 4. С. 71—93. doi:10.17759/cpp.2017250406
11. *Bentley K.H. et al.* A functional analysis of two transdiagnostic, emotion-focused interventions on nonsuicidal self-injury // Journal of Consulting and Clinical Psychology. 2017. Vol. 85 (6). P. 632—646. doi:10.1037/ccp0000205
12. *Chapman A.L., Dixon-Gordon K.L.* Emotional antecedents and consequences of deliberate self-harm and suicide attempts // Suicide and Life-Threatening Behavior. 2007. Vol. 37 (5). P. 543—552. doi:10.1521/suli.2007.37.5.543
13. *Claes L. et al.* The affect-regulation function of nonsuicidal self-injury in eating-disordered patients: which affect states are regulated? // Comprehensive Psychiatry. 2010. Vol. 51 (4). P. 386—392. doi:10.1016/j.comppsy.2009.09.001

14. Gratz K.L., Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale // *Journ. of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2004. Vol. 26 (1). P. 41—54. doi:10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94
15. Kamphuis J.H., Ruyling S.B., Reijntjes A.H. Testing the emotion regulation hypothesis among self-injuring females: Evidence for differences across mood states // *The Journal of nervous and mental disease*. 2007. Vol. 195 (11). P. 912—918. doi: 10.1097/NMD.0b013e3181593d89
16. Kemperman I., Russ M. J., Shearin E. Self-injurious behavior and mood regulation in borderline patients // *Journal of Personality Disorders*. 1997. Vol. 11 (2). P. 146—157. doi:10.1521/pedi.1997.11.2.146
17. Linehan M.M. *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. NY: Guilford Press, 1993. 558 p.
18. McKenzie K.C., Gross J.J. Nonsuicidal self-injury: an emotion regulation perspective // *Psychopathology*. 2014. Vol. 47 (4). P. 207—219. doi:10.1159/000358097
19. Neacsiu A.D., Bohus M., Linehan M.M. *Dialectical Behavior Therapy: An Intervention for Emotion Dysregulation* // *Handbook of Emotion Regulation*, Second Edition / Ed. J.J. Gross. NY: Guilford Press, 2014. P. 491—507.
20. Selby E.A. et al. Emotional cascades and self-injury: Investigating instability of rumination and negative emotion // *Journal of Clinical Psychology*. 2013. Vol. 69 (12). P. 1213—1227. doi:10.1002/jclp.21966
21. Sim L. et al. Adolescent deliberate self-harm: Linkages to emotion regulation and family emotional climate // *Journal of Research on Adolescence*. 2009. Vol. 19 (1). P. 75—91. doi:10.1111/j.1532-7795.2009.00582.x
22. You J. et al. Emotional Dysregulation and Nonsuicidal Self-Injury: A Meta-Analytic Review // *Neuropsychiatry (London)*. 2018. Vol. 8 (2). P. 733—748. doi:10.4172/Neuropsychiatry.1000399
23. Yurkowski K. et al. Emotion dysregulation mediates the influence of relationship difficulties on non-suicidal self-injury behavior in young adults // *Psychiatry Research*. 2015. Vol. 228 (3). P. 871—878. doi:10.1016/j.psychres.2015.05.006
24. Zaki L.F. et al. Emotion differentiation as a protective factor against nonsuicidal self-injury in borderline personality disorder // *Behavior therapy*. 2013. Vol. 44 (3). P. 529—540. doi:10.1016/j.beth.2013.04.008

EMOTION DYSREGULATION IN THE STRUCTURE OF SELF-INJURIOUS BEHAVIOR

N.A. POLSKAYA*,

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
polskayana@yandex.ru

We present the results of the research of the link between emotion regulation and self-injurious behavior. The sample consisted of 706 respondents aged 14–35 (467 female). Methods: Emotion Dysregulation Questionnaire (Polskaya, Razvaliaeva, 2017), Reasons for Self-Injury Scale (Polskaya, 2017), Coping Behavior Strategies Questionnaire (Vasserman et al., 2008), Psychological Mindedness Scale (Novikova, Kornilova, 2014), Positive and Negative Affect Scale (Osin, 2012). Results: we found out that self-injury is more frequent in females, self-injury risk is most severe at 14–21 years. Significant relationships were yielded for self-injurious behavior, emotion dysregulation, hindered awareness and access to emotions, and coping strategies — confrontation, avoidance, self-control, and responsibility. Regression analysis showed that avoidance as a strategy of emotion dysregulation mediates the influence of negative affect on self-injurious behavior; another form of emotion dysregulation — rumination — predicts the increase of negative and the decrease of positive affect. Conclusions: emotion dysregulation underlies the cycle of negative affect aggravation that leads to self-injury. Adolescence and youth are the most dangerous ages when self-injury is used for negative affect regulation.

Keywords: emotion dysregulation, self-injurious behavior, coping, negative and positive affect, psychological mindedness.

Acknowledgements

This article was prepared with the financial support of the Russian Foundation for Basic Research (RFBR), project № 16-06-01098 “Emotional self-regulation in the structure of self-injurious behavior”.

REFERENCES

1. Vasserman L.I. et al. Metodika dlya psikhologicheskoi diagnostiki sovladayushchego povedeniya v stressovykh i problemnykh dlya lichnosti situatsiyakh: posobie

For citation:

Polskaya N.A. Emotion Dysregulation in the Structure of Self-Injurious Behavior. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy], 2018. Vol. 26, no. 4, pp. 65–82. doi: 10.17759/cpp.2018260405. (In Russ., abstr. in Engl.).

* *Polskaya Natalia Anatolievna*, Doctor of Psychology, Professor, Chair of Clinical Psychology and Psychotherapy, Counseling and Clinical Psychology Department, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, e-mail: polskayana@yandex.ru

- dlya vrachei i meditsinskikh psikhologov [Psychological diagnostics of coping in stress-inducing and problematic situations: manual for physicians and medical psychologists]. Saint Petersburg: Psikhonevrologicheskii institut im. V.M. Bekhtereva, 2008. 35 p.
- Novikova M.A., Kornilova T.V. «Psikhologicheskaya razumnost'» v strukture intellektual'no-lichnostnogo potentsiala (adaptatsiya oprosnika) ["Psychological mindedness" in the structure of intellectual and personal potential (adaptation of questionnaire)]. *Psikhologicheskii Zhurnal*, 2014. Vol. 35 (1), pp. 95—110.
 - Osin E.N. Izmerenie pozitivnykh i negativnykh emotsii: razrabotka russkoyazychnogo analoga metodiki PANAS [Measuring Positive and Negative Affect: Development of a Russian-language Analogue of PANAS]. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki* [Psychology. Journal of the Higher of Economics], 2012. Vol. 9 (4), pp. 91—110.
 - Polskaya N.A. Zavisimost' chastoty i kharaktera nesuitsidal'nykh samopovrezhdenii ot pola i vozrasta (v neklinicheskoi populyatsii) [Gender and age factors of self-injury frequency and characteristics in the general population]. *Voprosy Psikhologii*, 2015, no. 1, pp. 97—109.
 - Polskaya N.A. Narusheniya emotsional'noi regulyatsii pri samopovrezhdayushchem povedenii [Emotion dysregulation in self-injurious behaviour]. *Psikhologicheskii Zhurnal*, 2018. Vol. 39 (4), pp. 27—37 doi:10.31857/S020595920000067-9
 - Polskaya N.A. *Psikhologiya samopovrezhdayushchego povedeniya* [The psychology of self-injurious behavior]. Moscow: Lenand, 2017. 320 p.
 - Polskaya N.A. Samopovrezhdayushchee povedenie v klinicheskoy praktike [Selfinjurious behavior in clinical practice]. *Obozrenie psikiatrii i meditsinskoj psikhologii imeni Bekhtereva* [Review of Psychiatry and Medical Psychology named after Bekhterev], 2011, no. 2, pp. 4—8.
 - Polskaya N.A. Fenomenologiya i funktsii samopovrezhdayushchego povedeniya pri normativnom i narushennom psikhicheskom razvitii [Phenomenology and functions of self-injurious behavior in normative and impaired mental development. Dr. Sci. (Psychology) diss.]. Moscow, 2017. 423 p.
 - Polskaya N.A., Vlasova N.V. Self-destructive behavior in adolescence and youth. *Konsul'tativnaia psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy], 2015. Vol. 23, no. 4, pp. 176—190. doi:10.17759/cpp.2015230411. (In Russ., abstr. in Engl.).
 - Polskaya N.A., Razvaliaeva A.Yu. The development of the «emotion dysregulation» questionnaire. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy], 2017. Vol. 25, no. 4, pp. 71—93. doi:10.17759/cpp.2017250406. (In Russ., abstr. in Engl.).
 - Bentley K.H. et al. A functional analysis of two transdiagnostic, emotion-focused interventions on nonsuicidal self-injury. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2017. Vol. 85(6), pp. 632—646. doi:10.1037/ccp0000205
 - Chapman A.L., Dixon-Gordon K.L. Emotional antecedents and consequences of deliberate self-harm and suicide attempts. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 2007. Vol. 37 (5), pp. 543—552. doi:10.1521/suli.2007.37.5.543
 - Claes L. et al. The affect-regulation function of nonsuicidal self-injury in eating-disordered patients: which affect states are regulated? *Comprehensive Psychiatry*, 2010. Vol. 51 (4), pp. 386—392. doi:10.1016/j.comppsy.2009.09.001

14. Gratz K.L., Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 2004. Vol. 26 (1). P. 41—54. doi:10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94
15. Kamphuis J.H., Ruyling S.B., Reijntjes A.H. Testing the emotion regulation hypothesis among self-injuring females: Evidence for differences across mood states. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 2007. Vol. 195 (11), pp. 912—918. doi:10.1097/NMD.0b013e3181593d89
16. Kemperman I., Russ M.J., Shearin E. Self-injurious behavior and mood regulation in borderline patients. *Journal of Personality Disorders*, 1997. Vol. 11 (2), pp. 146—157. doi:10.1521/pedi.1997.11.2.146
17. Linehan M.M. Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder. New York: Guilford Press, 1993. 558 p.
18. McKenzie K.C., Gross J.J. Nonsuicidal self-injury: an emotion regulation perspective. *Psychopathology*, 2014. Vol. 47 (4), pp. 207—219. doi:10.1159/000358097
19. Neacsiu A.D., Bohus M., Linehan M.M. Dialectical Behavior Therapy: An Intervention for Emotion Dysregulation. In J.J. Gross (ed.). *Handbook of Emotion Regulation*. 2nd ed. New York: Guilford Press, 2014, pp. 491—507.
20. Selby E.A. et al. Emotional cascades and self-injury: Investigating instability of rumination and negative emotion. *Journal of Clinical Psychology*, 2013. Vol. 69 (12), pp. 1213—1227. doi:10.1002/jclp.21966
21. Sim L. et al. Adolescent deliberate self-harm: Linkages to emotion regulation and family emotional climate. *Journal of Research on Adolescence*, 2009. Vol. 19 (1), pp. 75—91. doi:10.1111/j.1532-7795.2009.00582.x
22. You J. et al. Emotional Dysregulation and Nonsuicidal Self-Injury: A Meta-Analytic Review. *Neuropsychiatry (London)*, 2018. Vol. 8 (2), pp. 733—748. doi: 10.4172/Neuropsychiatry.1000399
23. Yurkowski K. et al. Emotion dysregulation mediates the influence of relationship difficulties on non-suicidal self-injury behavior in young adults. *Psychiatry Research*, 2015. Vol. 228 (3), pp. 871—878. doi:10.1016/j.psychres.2015.05.006
24. Zaki L.F. et al. Emotion differentiation as a protective factor against nonsuicidal self-injury in borderline personality disorder. *Behavior Therapy*, 2013. Vol. 44 (3), pp. 529—540. doi:10.1016/j.beth.2013.04.008