

## ГУМАНИТАРНЫЕ НАУКИ



УДК 159.9.07

### Психологические особенности молодых людей, склонных к самоповреждающему поведению

А.О. Ионов, И.А. Скиртач

Южный федеральный университет, г. Ростов-на-Дону, Российская Федерация

#### Аннотация

Исследована взаимосвязь между опытом самоповреждающего поведения (СП) и индивидуально-психологическими характеристиками молодых людей. Проанализированы особенности самоотношения, типы привязанности и стратегии когнитивной регуляции эмоций у людей с опытом СП. Объектом исследования стали 345 респондентов в возрасте 18–25 лет, из которых 221 человек имел опыт СП. В ходе исследования использовались стандартизированные психодиагностические методики для оценки исследуемых эмоционально-личностных характеристик респондентов. Полученные результаты показали, что люди, имеющие опыт СП, демонстрируют низкий уровень самоотношения, небезопасные типы привязанности и дезадаптивные стратегии регуляции эмоций.

**Ключевые слова:** самоповреждающее поведение, самоотношение, привязанность, когнитивная регуляция эмоций, аутодеструктивное поведение

**Для цитирования.** Ионов А.О., Скиртач И.А. Психологические особенности молодых людей, склонных к самоповреждающему поведению. *Молодой исследователь Дона*. 2025;10(5):82–92.

### Psychological Features of Young People Prone to Self-Harming Behaviour

Artem O. Ionov, Irina A. Skirtach

Southern Federal University, Rostov-on-Don, Russian Federation

#### Abstract

The relationship between self-harming behaviour (SHB) and individual psychological features of young people was studied. Self-conception, attachment patterns and cognitive emotion regulation strategies were analysed in people with SHB experience. The objects of the study were 345 respondents aged 18–25, 221 of whom had SHB experience. Standard psychodiagnostic techniques were used to assess the respondents' emotional and personal features. The obtained results revealed that people with SHB experience exhibited low level of self-conception, insecure attachment patterns, and maladaptive emotion regulation strategies.

**Keywords:** self-harming behaviour, self-conception, attachment, cognitive emotion regulation, self-destructive behaviour

**For Citation.** Ionov AO, Skirtach IA. Psychological Features of Young People Prone to Self-Harming Behaviour. *Young Researcher of Don*. 2025;10(5):82–92.

**Введение.** Интерес исследователей к проблеме аутоагрессивного поведения остаётся актуальным на протяжении многих лет. Однако в последние годы наблюдается рост научных работ, посвящённых этой теме [1]. Наиболее распространённым видом аутоагрессии является несуицидальное самоповреждающее поведение, представляющее собой широкий спектр действий, связанных с преднамеренным повреждением собственного тела, при этом не имеющим суицидальной направленности [2]. Несмотря на то, что в зарубежной научной литературе по данной теме публикуется десятки тысяч исследований, в отечественной науке этот вопрос изучается лишь узким кругом исследователей<sup>1</sup>. Н. А. Польская объясняет это тем, что такая ситуация в первую очередь связана с устоявшейся традицией, корни которой уходят в психиатрию, где феномен самоповреждения рассматривается

<sup>1</sup> На основании результатов поиска научных статей по ключевому слову «self-injury» в Google Академии, за период с 2021 года найдено 374 000 публикаций ([https://scholar.google.ru/scholar?hl=ru&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2021&q=self-injury&btnG=](https://scholar.google.ru/scholar?hl=ru&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2021&q=self-injury&btnG=)). Аналогичный поиск по ключевому слову «самоповреждающее поведение» выявил лишь 1 900 публикаций ([https://scholar.google.ru/scholar?hl=ru&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2021&q=самоповреждающее+поведение&btnG=](https://scholar.google.ru/scholar?hl=ru&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2021&q=самоповреждающее+поведение&btnG=)).

в контексте суицидального и аутоагрессивного поведения. В результате этого сложная феноменология сводится к диагностике риска суицида и оценке серьёзности суицидальных намерений. Такой подход приводит к игнорированию сложных психологических взаимосвязей и влияний, а также тех психологических функций, которые могут способствовать развитию самоповреждающего поведения [2].

Таким образом, наблюдается недостаток исследований, посвящённых этой проблеме, которые бы разъясняли сущность и механизмы самоповреждающего поведения. Цель данного исследования заключается в изучении психологических особенностей молодых людей, имеющих опыт самоповреждающего поведения, и взаимосвязи этих особенностей со степенью выраженности аутодеструктивных тенденций. Объектом исследования являются люди в возрасте от 18 до 25 лет, как имеющие, так и не имеющие опыта самоповреждающего поведения. В качестве предмета исследования изучены показатели склонности к самоповреждающему поведению, уровень самоотношения, типы привязанности и особенности стратегий когнитивной регуляции эмоций.

#### Гипотезы исследования

1. Молодые люди, склонные к самоповреждениям и аутодеструктивным моделям поведения, отличаются от тех, кто не склонен к таковым, типом привязанности, показателями уровня самоотношения и стратегиями когнитивной регуляции эмоций.

2. Опыт самоповреждающего поведения может быть связан с особенностями стратегий когнитивной регуляции эмоций во взрослой жизни, показателями уровня самоотношения и типом привязанности.

Изучение причин и механизмов самоповреждающего поведения неотъемлемо связано с рассмотрением феномена самоотношения. В отечественной психологии наиболее подробно разработана концепция самоотношения В.В. Столиным [3]. В рамках этой концепции личностного смысла «Я» В.В. Столин предлагает модель, в которой самоотношение определяется как процесс, в котором личность оценивает свои черты и качества в связи с мотивами, отражающими её потребности в самоактуализации.

Самоотношение можно охарактеризовать как специфическую активность субъекта по отношению к своему «Я», которая включает в себя внутренние действия с эмоциональной спецификой и предметным содержанием. Эмоциональные компоненты, как общий аспект структуры самоотношения, охватывают самооценку, аутосимпатию и самоинтерес, формирующие эмоциональное пространство, в котором происходят соответствующие действия [3].

По мнению С.Р. Пантеева, понимание самоотношения как выражения смысла «Я» не может ограничиваться лишь анализом таких психических характеристик, как переживания и эмоциональные состояния. Следовательно, выделяются две подсистемы самоотношения: самооценочная и эмоционально-ценностная. Эти подсистемы взаимосвязаны и по-разному отражают смысл «Я» субъекта. В самооценочном контексте самоотношение интерпретируется как «самоуважение» или «чувство эффективности», а в эмоциональном плане – как «самопринятие», «самоценность» и «аутосимпатия». Обе подсистемы имеют разное содержание и находятся в состоянии взаимной трансформации [4].

Исследования, изучающие влияние как негативного, так и позитивного самоотношения на общее благополучие, психическое здоровье, успешность, работоспособность и образ жизни человека, показывают, что высокий уровень самоотношения характеризуется уверенностью в себе, открытостью, общительностью, меньшей склонностью к одиночеству, стрессу и депрессивным состояниям. В то время как люди с низким уровнем самоотношения демонстрируют трудности в коммуникации, испытывают скованность и неуверенность в своих силах [5].

Например, в своем исследовании П.С. Алексеева и И.Д. Платонова делают вывод о том, что низкие показатели самоповреждающего поведения коррелируют с высокими показателями самоотношения, такими как самоуважение и аутосимпатия. В частности, для компонента «внутренняя неустойчивость», включающего шкалы «внутренняя конфликтность» и «самообвинение», наблюдается увеличение показателей, которое сопровождается ростом самоповреждающего поведения [6].

Испытуемые с выраженной склонностью к самоповреждению имеют высокие значения по компоненту «внутренняя неустойчивость», при этом показатели «самооценка» и «аутосимпатия» остаются низкими. Самоповреждающее поведение демонстрирует достоверную обратную связь с такими компонентами самоотношения, как зеркальное Я, самоценность и самопринятие [6]. Таким образом, можно предположить, что негативное самоотношение способствует переживаниям, которые могут влиять на возникновение тенденции к самоповреждающему поведению.

По данным некоторых зарубежных исследований, одним из этиологических факторов, способствующих развитию самоповреждающего поведения, являются типы привязанности [7].

Привязанность представляет собой эмоциональную связь между ребенком и родителем или основным воспитателем. Позитивная или последовательная модель реагирования и поведения родителя способствует эмоциональной регуляции ребенка и формированию безопасного типа привязанности. Непоследовательная модель реагирования и поведения или невыраженное проявление заботы могут привести к формированию ненадежной привязанности, которая вызывает эмоциональную дисрегуляцию [8].

М. Линехан предположила, что лица, выросшие в дисфункциональной среде, возможно, не приобрели навыков совладения с дистрессом, и поэтому могут быть склонны использовать дезадаптивные стратегии (например, самоповреждения) в попытке справиться с его негативным воздействием. Теория М. Линехана получила поддержку в исследованиях, обнаруживших проблемы с эмоциональной регуляцией после травмы в раннем детстве у людей с ненадежными типами привязанности и опытом самоповреждающего поведения [9].

Некоторые исследования, в которых изучалась связь между типами привязанности и опытом самоповреждающего поведения у взрослых, выявили значительную корреляцию между небезопасными типами привязанности и самоповреждающим поведением [9]. Дополнительные исследования различий между небезопасными типами привязанности показали, что тревожная привязанность значимо связана с наличием самоповреждающего опыта. В трех дальнейших исследованиях сообщалось о значительной связи между избеганием и опытом самоповреждающего поведения [9].

В немногих исследованиях, посвященных отдельным типам небезопасной привязанности, К. Критчфилд и коллеги установили положительную связь между самоповреждающим поведением и тревожно-избегающим типом привязанности у взрослых [10]. Как отмечает К.Э. Дж. Као в своем диссертационном исследовании [11], в настоящее время относительно мало известно о связи между особенностями проявления самоповреждающего поведения (например, метод, тяжесть, частота) и типами привязанности. Однако имеется исследование, которое обнаружило, что небезопасные типы привязанности связаны с вариативностью и частотой проявления самоповреждений; в частности, тревожный тип привязанности значимо коррелировал с частотой самоповреждений, тогда как у избегающего типа привязанности корреляции не было [11]. Таким образом, можно предположить, что люди с разными типами привязанности будут демонстрировать различные модели самоповреждающего поведения. Необходимо провести дополнительные исследования для определения связи типов привязанности с особенностями проявления самоповреждающего поведения.

Исследования показывают, что люди с самоповреждающим поведением испытывают трудности в регуляции эмоций и когнитивном контроле [12].

Когнитивная регуляция эмоций означает управление эмоциональными реакциями с помощью когнитивных процессов, что позволяет индивиду сохранить самообладание как во время воздействия стрессовых факторов, так и после их прекращения [13]. Н.А. Польская предполагает, что концепция эмоциональной регуляции служит связующим звеном между различными теоретическими моделями, объясняющими причины и механизмы самоповреждающего поведения. С одной стороны, нарушение эмоциональной регуляции когнициями можно рассматривать как системную дисфункцию психики, способствующую развитию различных психических и поведенческих расстройств, включая самоповреждающее поведение. С другой стороны, негативные стратегии управления эмоциями могут негативно подкреплять акты самоповреждения, при этом само повреждение становится своеобразным механизмом эмоциональной регуляции [14].

Например, в статье Н. Сли и соавторов [15] представлены результаты исследования механизмов негативных стратегий когнитивной регуляции эмоций у респондентов с опытом самоповреждений и респондентов без подобного опыта. Эмоциональная дисрегуляция рассматривается как часть симптоматического комплекса, выступающего ключевым фактором, поддерживающим появление и поддержание саморазрушающего поведения, а также предрасполагающим к развитию психических расстройств. Авторы исследования, направленного на изучение влияния негативных стратегий регуляции эмоций и выраженности депрессии на преднамеренное самоповреждающее поведение у молодых женщин, описывают значительные групповые различия по всем шкалам методики когнитивной регуляции эмоций. Кроме того, логистический регрессионный анализ показал, что стратегии когнитивной регуляции эмоций были обозначены как предикторы самоповреждающего поведения.

Анализ научных работ по поднятой проблеме указывает на необходимость комплексного подхода к исследованию причин, лежащих в основе аутоагрессивного поведения. Важно учитывать, как внешние влияния (социокультурный контекст, социально-психологические аспекты), так и внутренние детерминанты, формирующие осознанные и неосознанные механизмы самоповреждающего поведения.

**Материалы и методы.** Исследование проводилось с апреля 2024 г. по март 2025 г. на группе респондентов, состоящей из 345 человек в возрасте от 18 до 25 лет (средний возраст — 22 года). Выборка была разделена на две группы: экспериментальная (группа 1 — молодые люди с опытом самоповреждения) — 221 человек и контрольная (группа 2 — молодые люди без опыта самоповреждения) — 124 человека. Для выявления опыта преднамеренного самоповреждения использовалась адаптированная версия опросника Deliberate Self-harm Inventory (DSHI) (автор: К. L. Gratz, 2001; адаптация: С. О. Кузнецова, А. А. Абрамова, А. Г. Ефремов и др., 2021) [16]. Обработка данных происходила следующим образом: ответы на вопросы были сгруппированы и кодифицированы, после чего был подсчитан суммарный балл и назначен каждому респонденту. С помощью кластерного анализа (кластеризация k-средних) данные результатов опросника (по суммарному баллу) распределялись на три

группы, характеризующие уровень выраженности самоповреждающего поведения: низкий уровень — 6–13 баллов, средний уровень — 14–21 баллов, высокий уровень — 22–29 баллов. Изучение исследуемых психологических характеристик респондентов осуществлялось с помощью следующих тестовых методик: Методика исследования самооотношения (авторы: В. В. Столин, С. Р. Пантелеев) [17]; Тест на тип привязанности (автор: Thais Gibson, 2020; адаптация: Н. А. Завалковская, 2022) [18]; Опросник «Когнитивная регуляция эмоций» (авторы: N. Garnefski, V. Kraaij, 2007; адаптация: О. Л. Писарева, А. Гриценко, 2010) [19]. Обработка полученных данных происходила с использованием методов математической статистики. Для оценки различий между выделенными группами по исследуемым психологическим характеристикам использовался U-критерий Манна-Уитни; для проверки гипотез проводился корреляционный анализ с применением критерия Спирмена и дисперсионный анализ ANOVA. Эмпирические данные подвергались статистической обработке с использованием стандартных программ IBM SPSS Statistics и Microsoft Excel 2024.

**Результаты и обсуждение.** Анализ результатов проведенного исследования позволил выделить и описать значимые отличия между двумя сравниваемыми группами (группа 1 и группа 2) по следующим индивидуально-психологическим характеристикам: уровень самооотношения, типы привязанности и стратегии когнитивной регуляции эмоций, что было подтверждено с помощью U-критерия Манна-Уитни и дисперсионного анализа ANOVA. Результаты представлены в таблицах 1–3. Исследование продемонстрировало существенные различия в самооотношении между молодыми людьми, склонными (группа 1) и несклонными (группа 2) к самоповреждающему поведению (СПП). Все шкалы теста самооотношения показали статистически значимые различия ( $p < 0,001$ ), указывая на системный характер нарушений самооотношения в группе с СПП.

Наиболее выраженное различие наблюдается в показателе «Самопринятие» ( $F = 95,202$ ), что свидетельствует о сильном внутреннем отвержении, стыде и неприязни к себе у группы 1. Это может быть связано с травматическим опытом или перфекционизмом («Я недостаточно хорош»). Непринятие себя часто приводит к аутоагрессии, которая становится своеобразным способом «наказать» себя или выразить эмоциональную боль. Различия в «Интегральной шкале» ( $F = 81,218$ ) указывают на сниженное глобальное самооотношение и общее негативное восприятие себя. Это можно объяснить тем, что респонденты с СП воспринимают себя как «плохих» и «незаслуживающих любви». Различия по шкале «Самоуверенность» ( $F = 59,098$ ) демонстрируют парадоксально высокую самоуверенность, что может быть следствием работы защитного механизма по типу «Я сильный, мне не нужна помощь» или гиперкомпенсации. Тем не менее, такая уверенность на фоне сниженных других показателей самооотношения указывает на повышенный риск срывов в стрессовых ситуациях, поскольку демонстративная уверенность лишь маскирует хрупкость самооценки. Различия по шкале «Самоинтерес» ( $F = 41,595$ ) показывают, что респонденты группы 1 имеют повышенный самоинтерес, что может проявляться в чрезмерной рефлексии и фиксации на своих недостатках, способствуя самокритике и эмоциональному напряжению. Склонность брать на себя ответственность за неудачи и чувство вины у участников группы 1 выражается в различиях по шкале «Самообвинение» ( $F = 31,960$ ). Самокритика и чувство вины могут выступать центральными эмоциональными механизмами, провоцирующими аутоагрессивное поведение. Отметим, что такие респонденты склонны интерпретировать свои ошибки через призму личной ответственности («Это моя вина»), что усиливает эмоциональное напряжение и потребность «наказать» себя. Переживание подобных деструктивных процессов существенно сказывается на их эмоциональном состоянии и формировании негативного образа Я. У респондентов без опыта самоповреждений более высокий уровень самооотношения, более адаптивные стратегии совладания и позитивное восприятие себя. Их здоровое самооотношение способствует формированию более устойчивого образа Я и снижению склонности к самообвинению. Заметим, что группа, склонная к самоповреждающему поведению, более подвержена ожиданию негативной оценки от окружающих ( $F = 25,239$ ), что ведет к усилению изоляции. Низкие показатели в группе 1 по шкале «Самопоследовательность» ( $F = 15,337$ ) свидетельствуют о внутренней противоречивости («Я не понимаю, чего хочу»). Дефицит рефлексии здорового типа, отмечившийся в различиях по шкале «Самопонимание» ( $F = 32,999$ ), указывает на то, что участники с СП либо гиперфокусируются на своих «дефектах», либо избегают глубокого самоанализа.

Таким образом, глубокое неприятие себя в сочетании с внутренней противоречивостью и ожиданием отвержения, можно рассматривать как риск самоповреждения. При этом высокая самоуверенность и самоинтерес в группе с СП не выполняют функцию ресурса; они являются признаками защитных механизмов, усиливающих дисфункциональные паттерны. Низкое глобальное самооотношение и самопринятие создают «ловушку», в которой самоповреждение становится способом выражения непереносимых эмоций.

Таблица 1

Сравнение групп респондентов по показателям уровня самооотношения, согласно методике исследования самооотношения В.В. Столина, С.Р. Пантелеева (ANOVA) ( $N = 345$ )

Шкалы	Показатели				
		Сумма квадратов	Средний квадрат	$F$	Значимость, $p$
Интегральная шкала	Между группами	68997,515	68997,515	81,218	<0,001
	Внутри групп	291391,460	849,538		
	Всего	360388,976			
Самоинтерес	Между группами	27205,339	27205,339	27,473	<0,001
	Внутри групп	339656,090	990,251		
	Всего	366861,429			
Самоуверенность	Между группами	38473,968	38473,968	59,098	<0,001
	Внутри групп	223299,342	651,018		
	Всего	261773,309			
Ожидание отношения других	Между группами	19516,661	19516,661	25,239	<0,001
	Внутри групп	19516,661	773,270		
	Всего	284748,321			
Самопринятие	Между группами	96305,503	96305,503	95,202	<0,001
	Внутри групп	346976,331	1011,593		
	Всего	443281,834			
Самопоследовательность	Между группами	7724,227	7724,227	15,337	<0,001
	Внутри групп	172745,086	503,630		
	Всего	180469,313			
Ожидание положительного отношения других	Между группами	21441,261	21441,261	30,878	<0,001
	Внутри групп	21441,261	694,394		
	Всего	259618,351			
Самообвинение	Между группами	20366,299	20366,299	31,960	<0,001
	Внутри групп	218577,100	637,251		
	Всего	238943,400			
Самоинтерес	Между группами	42970,295	42970,295	41,595	<0,001
	Внутри групп	354337,570	1033,054		
	Всего	397307,865			
Самопонимание	Между группами	25476,735	25476,735	32,999	<0,001
	Внутри групп	264808,596	772,037		
	Всего	264808,596			

Анализ различий по типам привязанности между исследуемыми группами показал, что молодые люди с самоповреждающим поведением значимо чаще демонстрируют избегающе-отвергающий ( $F = 74,29; p < 0,001$ ) и тревожно-избегающий ( $F = 60,03; p < 0,001$ ) типы привязанности, что указывает на связь между эмоциональной дистанцией, страхом близости и аутоагрессией. Таким образом, для молодых людей, склонных к СП, характерно поддержание убеждения «Мои потребности не важны» (следствие отвержения в детстве). При этом желание близости может сочетаться со страхом отвержения исходя из убеждения «Близость = угроза». Такой внутренний



конфликт может провоцировать самоповреждение как способ регуляции эмоций. При этом надежная привязанность встречается реже ( $F = 87,41; p < 0,001$ ), подтверждая гипотезу о дефиците здоровых механизмов совладания у этой группы. Отсутствие надежной привязанности у группы с СП может указывать на дефицит внутренних ресурсов для совладания с эмоциональной болью. Отсутствие различий по тревожному типу ( $F = 2,608; p = 0,107$ ) говорит о том, что тревожность сама по себе не предсказывает СП. Таким образом подчеркивается специфика комбинации тревога и избегания, которые создают высокое эмоциональное напряжение, как ключевого фактора риска (таблица 2).

Таблица 2

**Сравнение групп респондентов по показателям типов привязанности,  
согласно методике Т. Gibson (ANOVA) ( $N = 345$ )**

Тип привязанности	Показатели				
		Сумма квадратов	Средний квадрат	$F$	Значимость ( $p$ )
Избегающе-отвергающий	Между группами	576,872	576,872	*74,292	<0,001
	Внутри групп	2663,371	7,765		
	Всего	3240,243			
Тревожный	Между группами	38,570	38,570	2,608	0,107
	Внутри групп	5072,688	14,789		
	Всего	5111,258			
Тревожно-избегающий	Между группами	593,519	593,519	*60,028	<0,001
	Внутри групп	3391,910	9,887		
	Всего	3984,910			
Безопасный (надежный)	Между группами	962,640	962,640	*87,408	<0,001
	Внутри групп	3777,534	11,013		
	Всего	4740,174			

Примечание: \*  $p < 0,001$

Анализ результатов теста, определяющего уровни выраженности стратегий когнитивной регуляции эмоций, позволяет выделить некоторые особенности личностных характеристик респондентов. В первой группе наблюдается более высокий уровень самообвинения ( $U = 16\,858,500; p < 0,001$ ), что указывает на склонность молодых людей с опытом самоповреждений (СП) к негативной оценке себя и излишней фокусировке на собственных неудачах. Это приводит к эмоциональной нестабильности и снижению общего психоэмоционального состояния. Показатели по шкале «Обвинение» также значительно выше у респондентов из данной группы ( $U = 17\,293,500; p < 0,001$ ), что может свидетельствовать о склонности искать внешние причины своих проблем и неудач. Что касается шкалы «Сосредоточение», более высокие показатели наблюдаются у респондентов без опыта СП ( $U = 17\,553,000; p < 0,001$ ), что может указывать на их способность справляться с отвлекающими факторами и концентрироваться на решении текущих задач. Согласно данным по шкале «Катастрофизация» ( $U = 18\,264,500; p < 0,001$ ) можно сделать вывод, что молодые люди с опытом самоповреждений склонны воспринимать негативные события как более серьезные, чем они есть на самом деле, что способствует чрезмерной тревожности и повышению уровня стресса (таблица 3).

Сравнение групп респондентов по показателям стратегий когнитивной регуляции эмоций, огласно методике N. Garnefski, V. Kraaij (U-Манна-Уитни) ( $N = 345$ )

Шкалы	Показатели			
	Группа	Среднее значение	$U$	Значимость ( $p$ )
Самообвинение	1	14,294	*16858,500	<0,001
	2	12,750		
Обвинение	1	10,090	*17293,500	<0,001
	2	8,452		
Принятие	1	14,986	14439,500	0,201
	2	14,750		
Перефокусировка на планирование	1	14,376	11620,500	0,991
	2	15,306		
Положительная перефокусировка	1	11,344	11502,500	0,993
	2	12,427		
Сосредоточение	1	14,914	*17553,000	<0,001
	2	13,089		
Позитивный пересмотр	1	12,837	8569,000	1,000
	2	15,831		
Перемещение в перспективу	1	12,109	11066,500	0,999
	2	13,444		
Катастрофизация	1	11,014	*18264,500	<0,001
	2	8,540		

Примечание: \* $p < 0,001$ 

Для проверки гипотезы о связи уровня самоотношения, типов привязанности и стратегий когнитивной регуляции эмоций с особенностями проявления самоповреждающего поведения был проведен корреляционный анализ (коэффициент Спирмена) и дисперсионный анализ ANOVA. Под особенностями проявления самоповреждающего поведения (СПП) понимается уровень его выраженности, представленный шкалами: низкий, средний и высокий. В результате корреляционного анализа было установлено, что показатели шкалы низкого уровня выраженности СПП коррелируют с показателями шкал самоуверенности ( $r = 0,138$ ;  $p = 0,040$ ) и самопонимания ( $r = 0,140$ ;  $p = 0,037$ ) (таблица 4). Таким образом, молодые люди с менее активными проявлениями СПП обладают низкой уверенностью в своих силах, возможностях и правильности принимаемых решений, а также испытывают трудности с осознанием собственных чувств и мотивов. Тот, кто редко прибегает к СПП, может подавлять свои эмоции из-за неуверенности в собственных решениях и недостаточной рефлексии. Отсутствие СПП здесь не является признаком здоровья, а скорее следствием избегания эмоциональной вовлеченности («Лучше не чувствовать, чем рискнуть ошибиться»). Показатели шкалы высокого уровня СПП имеют значимую обратную связь с показателями шкал интегрального уровня самоотношения ( $r = -0,164$ ;  $p = 0,015$ ), самоуверенности ( $r = -0,154$ ;  $p = 0,022$ ), самопринятия ( $r = -0,188$ ;  $p = 0,005$ ), а также положительную связь с показателями самообвинения ( $r = 0,145$ ;  $p = 0,031$ ). Следовательно, молодые люди с наиболее выраженными проявлениями СПП демонстрируют низкий уровень самоотношения, который проявляется в негативной оценке своих качеств, умений и способностей. Они не умеют осознавать свои внутриличностные переживания и не принимают свои эмоции и чувства, а также испытывают склонность к самообвинению. Участники с СПП воспринимают себя как «недостойных», что усиливает аутоагрессию как форму самонаказания. Чувство вины за ошибки или переживаемые эмоции провоцирует СПП как способ «искупления». Неспособность принимать свои слабости приводит к накоплению эмоционального напряжения, которое разряжается через самоповреждение.

Таблица 4

**Значимые корреляционные связи между  
показателями самооотношения и выраженностью СПП ( $r_s$ ) ( $N = 221$ )**

Шкалы	Уровень выраженности СПП					
	Низкий		Средний		Высокий	
	$r$	$p$	$r$	$p$	$r$	$p$
Шкала интегральная	0,127	0,059	-0,04	0,556	-0,164*	0,015
Самоуверенность	0,138*	0,04	-0,056	0,404	-0,154*	0,022
Самопринятие	0,077	0,255	0,024	0,727	-0,188**	0,005
Самообвинение	-0,063	0,349	-0,014	0,835	0,145*	0,031
Самопонимание	0,140*	0,037	-0,103	-0,126	-0,071	0,296

Примечание: \*  $p \leq 0,5$ ; \*\*  $p \leq 0,01$

Корреляционный анализ типов привязанности и особенностей проявления СПП (таблица 5) показал достоверно значимую связь между выраженностью СПП и избегающе-отвергающим типом привязанности ( $r = 0,212$ ,  $p < 0,001$ ), что объясняется эмоциональной дистанцией и страхом близости («Близость опасна»), которые блокируют здоровые способы выражения эмоций (СПП становится заменой межличностной поддержки), а также тревожно-избегающим типом привязанности ( $r = 0,294$ ;  $p < 0,001$ ). Амбивалентность («Хочу близости, но боюсь») создает хронический стресс. СПП используется для регуляции непереносимых эмоций. Положительная достоверная корреляция показателей тревожного типа привязанности ( $r = 0,129$ ;  $p < 0,01$ ), хотя и слабая, также указывает на вероятность связи чувства уязвимости и недостатка внутренней безопасности с проявлением к СПП. Страх отвержения может приводить к СПП как попытке «удержать» партнера через демонстрацию страдания. Молодые люди с безопасным типом привязанности ( $r = -0,255$ ;  $p < 0,001$ ), как выявлено в анализе, имеют меньшую склонность к СПП. Надежная привязанность обеспечивает доступ к здоровым копинг-стратегиям (например, обращение за помощью), снижая потребность в СПП.

Таблица 5

**Значимые корреляционные связи между показателями опыта СПП  
и типами привязанности ( $r_s$ ) ( $N = 221$ )**

Тип привязанности	Опыт СПП	
	$r$	$p$
Избегающе-отвергающий	0,212	<0,001
Тревожный	0,129	<0,01
Тревожно-избегающий	0,294	<0,001
Безопасный (надежный)	-0,255	<0,001

Далее рассмотрим результаты дисперсионного анализа (таблица 6), сравнивающего показатели уровней выраженности СПП между типами привязанности. Обнаружена парадоксальная статистически значимая связь между низким ( $F = 5,697$ ;  $p = 0,018$ ) и высоким уровнем ( $F = 5,198$ ;  $p = 0,024$ ) выраженности СПП и избегающе-отвергающим типом привязанности. Соответственно можно предположить, что молодые люди с избегающе-отвергающим типом привязанности, характеризующимся отстраненностью в отношениях, склонностью к независимости и подавлением эмоциональных проявлений, более вероятно, могут демонстрировать как низкий уровень выраженности СПП, так и высокий. В ряде случаев избегание эмоций может временно подавлять импульсы к самоповреждению. Однако хроническое подавление эмоций приводит к «прорыву» аутоагрессии в кризисных ситуациях.



**Сравнение показателей уровней выраженности СПП  
между типами привязанности (ANOVA) ( $N = 221$ )**

Шкалы	Уровень выраженности СПП					
	Низкий		Средний		Высокий	
	$F$	$p$	$F$	$p$	$F$	$p$
Избегающе-отвергающий	*5,697	0,018	2,863	0,092	*5,198	0,024
Тревожный	0,712	0,400	0,091	0,763	0,277	0,599
Тревожно-избегающий	3,001	0,085	0,018	0,983	0,125	0,724
Безопасный (надежный)	3,618	0,058	2,863	0,763	2,633	0,032

Примечание: \*  $p < 0,001$

По тесту когнитивной регуляции эмоций большинство шкал, представляющие разные стратегии когнитивной регуляции эмоций так же имеют достоверно значимые связи с показателями шкалы опыта СПП (Таблица 7). Рассмотрим некоторые из них: связь с «Самообвинение» ( $r = 0,227$ ;  $p < 0,01$ ), «Обвинение» ( $r = 0,209$ ,  $p < 0,001$ ) можно интерпретировать как то, что СПП становится способом перенаправить гнев или чувство вины; связь с «Катастрофизация» ( $r = 0,280$ ,  $p < 0,01$ ) может быть объяснена тем, что преувеличение проблем усиливает чувство безнадежности, провоцируя СПП как «контроль над болью»; связь с «Перефокусировка на планирование» ( $r = -0,106$ ,  $p < 0,01$ ), «Позитивный пересмотр» ( $r = -0,282$ ,  $p < 0,001$ ) объясняется тем, их отсутствие лишает человека инструментов для здорового совладания со стрессом; связь с «Сосредоточение» ( $r = 0,244$ ;  $p < 0,01$ ) может быть объяснена излишней концентрацией на переживаниях и склонности к руминации.

Таблица 7

**Значимые корреляционные связи между показателями опыта СПП  
и стратегиями когнитивной регуляции эмоций ( $r_s$ ) ( $N = 221$ )**

Шкалы	Опыт СПП	
	$r$	$p$
Самообвинение	0,227**	<0,001
Обвинение	0,209**	<0,001
Принятие	0,071	0,191
Перефокусировка на планирование	-0,106*	<0,048
Положительная фокусировка	-0,122*	<0,023
Сосредоточение	0,244**	<0,001
Позитивный пересмотр	-0,282**	<0,001
Помещение в перспективу	-0,132*	<0,014
Катастрофизация	0,280**	<0,001

Примечание: \*  $p \leq 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$ .

Таким образом, респонденты с опытом самоповреждающего поведения (СПП) демонстрируют склонность к негативному самовосприятию, повышенному уровню самообвинения и обвинения других. Кроме того, наличие опыта СПП снижает способность находить конструктивные способы преодоления трудностей и увеличивает склонность к катастрофическому мышлению. Самоповреждающее поведение у молодых людей возникает на пересечении глубокого неприятия себя, избегающе-тревожной привязанности и неспособности применять здоровые стратегии регуляции эмоций. СПП выполняет роль «заменителя» межличностной поддержки и эмоционального контроля. Ключевой задачей терапии становится разрыв этого цикла, что достигается через формирование безопасных отношений, развитие самосострадания и обучение адаптивным копинг-стратегиям.

**Заключение.** Исследование подтверждает, что самоповреждающее поведение у молодежи является результатом сложного взаимодействия ненадежной привязанности, нарушенного самоотношения и дефицита когнитивных ресурсов для регуляции эмоций. Эти данные подчеркивают необходимость комплексного подхода в терапии,

сочетающего коррекцию привязанности, развитие самопринятия и обучение адаптивным копинг-стратегиям. Доказано, что молодые люди с СПП статистически значимо отличаются от контрольной группы ненадежными типами привязанности, системно нарушенным самоотношением и преобладанием деструктивных стратегий регуляции эмоций.

Установлено, что СПП возникает на пересечении ненадежной привязанности, негативного самоотношения и дефицита адаптивных стратегий регуляции эмоций. Самоповреждение выступает как механизм компенсации эмоциональной боли и контроля над ней. Таким образом, можно утверждать, что низкое самопринятие и самообвинение формируют «ловушку» саморазрушения, где СПП становится способом выражения непереносимых эмоций. Парадоксальная самоуверенность, в данном контексте, маскирует хрупкость самооценки, что усиливает риск аутоагрессии в кризисных ситуациях. Избегающе-тревожный тип привязанности создает хронический стресс из-за конфликта между потребностью в близости и страхом отвержения. В то же время безопасный тип привязанности обеспечивает доступ к здоровым копинг-стратегиям, таким как обращение за помощью, снижая потребность в СПП. Деструктивные стратегии когнитивной регуляции эмоций, включая катастрофизацию и обвинение, усугубляют чувство безнадежности, провоцируя СПП; в то время как конструктивные стратегии, такие как позитивный пересмотр и планирование, отсутствуют у лиц с СПП, что ограничивает их ресурсы для совладания со стрессом.

В целом, полученные результаты говорят о том, что опыт самоповреждающего поведения оказывает долгосрочное влияние на различные аспекты личности и требует комплексного подхода к его пониманию и коррекции.

**Перспективы исследования.** Полученные в ходе исследования данные открывают широкие перспективы для дальнейшего изучения проблемы самоповреждающего поведения (СПП). В частности, представляется целесообразным проведение исследований, направленных на выявление конкретных механизмов, лежащих в основе установленных взаимосвязей между опытом СПП и индивидуально-психологическими характеристиками. Одним из перспективных направлений является проведение регрессионного анализа. Этот метод позволит рассматривать изучаемые психологические характеристики, такие как уровень самоотношения, типы привязанности и стратегии когнитивной регуляции эмоций, в качестве предикторов самоповреждающего поведения. Такой анализ поможет определить, какие психологические факторы и в какой степени предсказывают склонность к СПП, что, в свою очередь, окажет содействие в разработке более точных и эффективных программ профилактики и терапии.

### Список литературы

1. Докунова Е. Саморазрушающее и самоповреждающее поведение. Взгляд позитивной транскультуральной психотерапии. *The Global Psychotherapist*. 2023;3(1):105–120.
2. Польская Н.А., Разваляева А.Ю. *Основы диагностики и профилактики самоповреждающего поведения*. Москва: ФГБОУ ВО МГППУ; 2022. 220 с.
3. Столин В.В. *Самосознание личности*. Москва: Издательство Московского университета; 1983. 285 с.
4. Пантеев С.Р. *Самоотношение как эмоционально-оценочная система*. Москва: Издательство Московского университета; 1991. 100 с.
5. Любимова О.М. Самоотношение в контекстах эмпирики современных социально-психологических исследований девиантного поведения. *Известия Алтайского государственного университета*. 2011;(2–1(70)):48–52.
6. Алексеева П.С., Платонова И.Д. Характеристика самоотношения студенческой молодежи в зависимости от степени выраженности склонности к самоповреждающему поведению. *Мир науки. Педагогика и психология*. 2020;8(5):52.
7. Wong SL, Chung MC. Child Abuse and Non-Suicidal Self-Injury among Chinese University Students: The Role of Emotion Dysregulation and Attachment Style. *Current Psychology*. 2023;42(6):4862–4872. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01832-2>
8. Marín-Tejeda M, Martínez-Martínez KI, Santillán Torres-Torija C. Quality of Attachment, Trauma, Psychopathology, and Frequency of Non-Suicidal Self-Injury in Mexican Adolescents Suffering from Psychosocial Vulnerability: Description of a Risk Profile. *Salud Mental*. 2021; 44(2):53–63. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2021.009>
9. Gormley B, McNiel DE. Adult Attachment Orientations, Depressive Symptoms, Anger, and Self-Directed Aggression by Psychiatric Patients. *Cognitive Therapy and Research*. 2010;34:272–281. <https://doi.org/10.1007/s10608-009-9267-5>
10. Critchfield KL, Levy KN, Clarkin JF, Kernberg OF. The Relational Context of Aggression in Borderline Personality Disorder: Using Adult Attachment Style to Predict Forms of Hostility. *Journal of Clinical Psychology*. 2008;64(1):67–82. <https://doi.org/10.1002/jclp.20434>
11. Kao CE. *Attachment Styles and Functions of Self-Harm in Adults with Nonsuicidal Self-Injury*. Thesis. Lakehead University; 2021. URL: <http://knowledgecommons.lakeheadu.ca/handle/2453/4744>
12. Selby EA, Kranzler A, Panza E, Fehling KB. Bidirectional-Compounding Effects of Rumination and Negative Emotion in Predicting Impulsive Behaviour: Implications for Emotional Cascades. *Journal of Personality*. 2016;84(2):139–153. <https://doi.org/10.1111/jopy.12147>

13. Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P. Negative Life Events, Cognitive Emotion Regulation and Emotional Problems. *Personality and Individual Differences*. 2001;30(8):1311–1327. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)
14. Польская Н. А. Нарушения эмоциональной регуляции при самоповреждающем поведении. *Психологический журнал*. 2018;39(4):27–37.
15. Slee N, Garnefski N, Spinhoven P, Arensman E. The Influence of Cognitive Emotion Regulation Strategies and Depression Severity on Deliberate Self-Harm. *Suicide Life-Threatening Behaviour*. 2008;38(3):274–286.
16. Кузнецова С.О., Абрамова А.А., Ефремов А.Г. Самоповреждающее поведение: апробация опросника для определения уровня поведения с намеренным самоповреждением (The Deliberate Self-Harm Inventory). *Медицинская психология в России: сетевой науч. журн.* 2021;13(5).
17. Пантеев С.Р., Столин В.В. *Методика исследования самоотношения*. Москва: Смысл;1993. Т. 993. С. 32.
18. Гибсон Т. *Привязанность. Как наладить отношения с теми, кто нам дорог*. Санкт-Петербург: Питер; 2023. 240 с.
19. Писарева О.Л., Гриценко А. Когнитивная регуляция эмоций. *Философия и социальные науки*. 2011;(2):64–69.

**Об авторах:**

**Артем Олегович Ионов**, магистрант кафедры «Психофизиология и клиническая психология» Южного федерального университета (344006, Российская Федерация, г, Ростов-на-Дону, ул. Б. Садовая, 105/42), [artem.ionov01@mail.ru](mailto:artem.ionov01@mail.ru)

**Ирина Анатольевна Скиртач**, кандидат психологических наук, доцент кафедры психофизиологии и клинической психологии Южного федерального университета (344006, Российская Федерация, г, Ростов-на-Дону, ул. Б, Садовая, 105/42), [iskirtach@sfedu.ru](mailto:iskirtach@sfedu.ru)

**Конфликт интересов:** авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Все авторы прочитали и одобрили окончательный вариант рукописи.**

**About the Authors:**

**Artem O. Ionov**, Master's Degree Student, Psychophysiology and Clinical Psychology Department, Southern Federal University (105/42, B. Sadovaya Str, Rostov-on-Don, 344006, Russian Federation), [artem.ionov01@mail.ru](mailto:artem.ionov01@mail.ru)

**Irina A. Skirtach**, Cand.Sci.(Psychology), Associate Professor of the Psychophysiology and Clinical Psychology Department, Southern Federal University (105/42, B. Sadovaya Str, Rostov-on-Don, 344006, Russian Federation), [iskirtach@sfedu.ru](mailto:iskirtach@sfedu.ru)

**Conflict of interest statement:** the authors declare no conflict of interest.

**All authors have read and approved the final manuscript.**