

**Соотношение враждебных и affiliативных тенденций при самодеструктивном поведении (на примере нервной анорексии, суицидального и парасуицидального поведения)<sup>1</sup>****Цыганкова Полина Васильевна<sup>2</sup>***студентка**Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова, Москва, Россия**E-mail: polina\_tsy@mail.ru*

Волна интереса к самоповреждающему поведению поднялась лишь в последние десятилетия, и данная область остается еще сравнительно мало разработанной, однако наметилось два основных подхода к изучению обсуждаемого явления. Современные западные исследователи рассматривают проблему аутодеструкции в достаточно узком значении. В качестве самоповреждения понимается причинение намеренного вреда своему собственному организму, наносимое без помощи другого лица и достаточно серьезное, чтобы вызвать повреждение тканей тела. Действия, предпринимаемые с сознательным суицидальным намерением или связанные с сексуальным возбуждением, исключаются. В качестве наиболее часто наблюдаемых форм самоповреждения приводятся: порезы, ожоги, уколы иглой, переломы костей, препятствование заживлению ран (Winchel, Stanley 1991).

Современное представление об аутоагрессии в отечественной психологии (а также в работах зарубежных авторов психоаналитического толка) куда более широко: под саморазрушающим поведением понимается осознанное или неосознанное намеренное неблагополучие в различных жизненных сферах – соматической, психосоциальной и духовной. В качестве примеров широкого понимания обсуждаемого явления можно привести все формы аддиктивного поведения, склонность к неоправданному риску, виктимность, некоторые случаи психосоматических заболеваний, неадекватное снижение поисковой активности в неблагоприятных ситуациях и т.д. (Шустов, 2005). Аутоагрессивные тенденции современного российского общества непрерывно усиливаются, что делает проблему изучения саморазрушения крайне актуальной и соответствующей запросам практики.

Между отдельными разновидностями аутоагрессивного поведения существует причинно обусловленная взаимосвязь, и прослеживаются определенные закономерности перехода их друг в друга. Встает вопрос об общности и специфике психологических механизмов, личностных структур, лежащих в основе самодеструктивного поведения в разных его проявлениях. Участниками нашего исследования стали лица, демонстрирующие суицидальное и парасуицидальное поведение (явная форма саморазрушения), и лица, страдающие нервной анорексией (более скрытая, косвенная форма саморазрушения).

Несмотря на чрезвычайно широкий спектр проявлений аутоагрессии и большое разнообразие ее феноменологии, многие исследователи пытались найти общие причины и механизмы такого поведения. Анализ имеющихся данных позволяет предположить, что самоповреждение является в большинстве случаев одним из проявлений пограничной личностной организации, характеризующейся психологической недифференцированностью и зависимостью, диффузностью границ Я, избыточной вовлеченностью телесного пласта самосознания в образ Я, смещенностью баланса

---

<sup>1</sup> Настоящие тезисы подготовлены по результатам исследований, проводимых в рамках работы над дипломным проектом.

<sup>2</sup> Автор выражает признательность профессору, д.пс.н. Соколовой Е.Т. за помощь в подготовке тезисов.

когнитивно-аффективных взаимодействий в сторону последних и низкой способностью к саморегуляции аффективного опыта в целом, недоразвитием высших структур опосредования и самоконтроля, а также хаотичными, манипулятивными стратегиями общения (Соколова Е.Т., 1995). Согласно теории объектных отношений, в основе развития пограничной патологии лежат нарушения взаимодействия со значимым другим. В теории М.Кляйн предполагается изначальное присутствие у младенца двух основных влечений: любовно-сексуального и разрушительно-агрессивного, приводящих на первых этапах жизни к расщеплению мира Эго и объектов на «хорошую» и «плохую» части. Расщепление со временем уступает место целостным объектам, но лицам пограничного уровня не удается достигнуть объектной константности (Кляйн, 1997). Основываясь на этом положении, а также на том факте, что саморазрушающее поведение часто выполняет коммуникативную функцию, в качестве предмета нашего исследования было выбрано изучение соотношения аффилиативных и враждебных тенденций лиц, склонных к аутоагрессии.

Наиболее адекватными для исследования особенностей пограничной личности являются проективные методы, создающие своего рода фрустрацию через механизм неопределенности и способствующие отыгрыванию наиболее ранних, в том числе травматических переживаний и способов защиты от них. Преимуществом проективных методов является также их многоплановость, в частности, представленность при проективной диагностике метакоммуникативного уровня (Соколова Е.Т. 1987, 1995). На основании этого положения была разработана комплексная диагностическая программа, включающая: тест Роршаха (содержательный анализ ответов с использованием шкалы враждебности *Ilizur*, шкалы автономии-кооперации *Urist*, уровня интегрированности *Blatt*, шкалы защитных механизмов *Lerner*), методику «Рисунок Человека», модифицированный вариант методики «Незаконченные Предложения» Сакса-Леви, модифицированный вариант методики «Самооценка» Дембо-Рубинштейн, а также опросниковые методики, позволяющие сравнить осознанные представления испытуемых о своих аффективных проявлениях и межличностных отношениях с особенностями глубинных, неосознанных уровней их психического функционирования.

В текущем исследовании принимают участие две группы испытуемых: 20 человек, демонстрирующих суицидальное и парасуицидальное поведение, и 20 пациентов, страдающих нервной анорексией. Целью исследования является выявление особенностей соотношения аффилиативных и враждебных тенденций в эмоциональном опыте лиц, проявляющих разные формы саморазрушающего поведения. Выдвинуты следующие гипотезы исследования: 1. для лиц, склонных к аутодеструкции характерно преобладание примитивных защитных механизмов (в первую очередь – расщепления), представленных преимущественно на аффективно-чувственном уровне, что ведет к изолированному проявлению аффилиативных и враждебных тенденций, неспособности к их интеграции, взаимному смягчению и зрелому контролю; 2. особенности раннего аффективного опыта актуализируются в проективном исследовании; 3. особенности соотношения аффилиативных и враждебных тенденций будут отличаться в группе пациентов с суицидальной попыткой и в группе пациентов с нервной анорексией.

Описанная выше схема исследования применяется в настоящий момент; результаты смогут быть опубликованы и озвучены ко времени начала конференции. Предварительные результаты свидетельствуют в пользу выдвинутых гипотез.

### Литература

1. Кляйн М. Зависть и благодарность. Исследование бессознательных источников. СПб. 1997.

2. Соколова Е.Т. Особенности личности при пограничных расстройствах. // Соколова Е.Т., Николаева В.В. Особенности личности при пограничных расстройствах личности и соматических заболеваниях. М. 1995.
3. Шустов Д.И. Аутоагрессия, суицид и алкоголизм. М. «Когито-центр». 2005.