

Клинический и семейный профиль девушек-подростков с несуицидальными самоповреждениями: данные специализированного психиатрического учреждения

Дарьин Е.В.¹, Король И.С.¹, Бойко Е.О.², Зайцева О.Г.²

Специализированная психоневрологическая больница, Краснодарский край, пос. Заречный, Россия

²Кубанский государственный медицинский университет, Краснодар, Россия

Оригинальная статья

Резюме. Несуицидальное самоповреждающее поведение (НССП) у подростков представляет собой актуальную проблему в детской и подростковой психиатрии. Включение НССП в DSM-5 как «исследуемого диагноза» подчеркивает его клиническую значимость. Несмотря на широкую распространенность среди молодежи, в российском контексте этот феномен изучен недостаточно, особенно в отношении его семейных и клиничко-анамнестических характеристик. **Цель:** выявить и изучить семейные и клиничко-анамнестические характеристики девушек-подростков, совершивших несуицидальные самоповреждения, для описания ключевых факторов, связанных с данным поведением. **Пациенты и методы:** в рамках одномоментного наблюдательного исследования были проанализированы медицинские и социальные данные 186 пациенток (возраст 12-17 лет), госпитализированных в специализированную психоневрологическую больницу в 2022–2024 гг. Оценивались семейные и клиничко-анамнестические характеристики участниц на основании медицинской документации, специально разработанной статистической карты и анамнестических сведений.

Результаты: средний возраст обследованных девушек составил $14,9 \pm 1,5$ года. В 67,2% случаев диагностированы эмоциональные и поведенческие расстройства (F90–F98), в 7,5% — невротические расстройства (F40–F48), в 5,9% — аффективные расстройства (F30–F39). Важными факторами, ассоциированными с НССП, оказались дисфункциональные семейные отношения (неполная семья — 35,5%, конфликтные отношения родителей — 11,8%), а также наследственная отягощенность психическими расстройствами и алкоголизмом у родителей. Среди клиничко-анамнестических факторов встречались перинатальная патология и перенесённые черепно-мозговые травмы. **Заключение:** выявленные клиничко-анамнестические, семейные и клиничко-анамнестические характеристики, ассоциированные с НССП, указывают на потенциальную значимость комплексного подхода к диагностике и профилактике данного поведения у подростков. Полученные данные подчёркивают важность учёта семейных и анамнестических факторов при разработке целевых профилактических и лечебных мероприятий для данной группы.

Ключевые слова: несуицидальное самоповреждающее поведение, подростки, девушки, семейные факторы, клиничко-анамнестические характеристики, эмоциональная регуляция.

Информация об авторах:

Дарьин Евгений Владимирович* — darineugene@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0003-3486-3886>

Король Иван Сергеевич — spnb@miackuban.ru; <https://orcid.org/0000-0002-3950-2855>

Бойко Елена Олеговна — e.o.boyko@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0002-7692-2410>

Зайцева Ольга Геннадиевна — olga_zaitseva@bk.ru; <https://orcid.org/0000-0002-5029-1577>.

Как цитировать: Дарьин Е.В. Король И.С. Бойко Е.О. Зайцева О.Г. Клинический и семейный профиль девушек-подростков с несуицидальными самоповреждениями: данные специализированного психиатрического учреждения. *Обзор психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева*. 2025; 59:4-2:70-77. <http://doi.org/10.31363/2313-7053-2025-4-2-1098>.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Clinical and Family Profile of Adolescent Girls with Non-Suicidal Self-Injury: Data from a Specialized Psychiatric Institution

Evgeny V. Darin¹, Ivan S. Korol¹, Elena O. Boyko², Olga G. Zaitseva²

¹ Specialized Psychoneurological Hospital, Krasnodar Territory, Zarechny, Russia

² Kuban State Medical University, Krasnodar, Russia

Research article

Summary. Non-suicidal self-injury (NSSI) in adolescents is an important issue in child and adolescent psychiatry. The inclusion of NSSI in DSM-5 as a “research diagnosis” emphasizes its clinical significance. Despite its widespread prevalence among young people, this phenomenon has not been sufficiently studied in the Russian context, especially with respect to its family and clinical-anamnestic characteristics. **The aim of the work:** to identify and study the family and clinical-anamnestic characteristics of adolescent girls who committed non-suicidal self-harm in order to describe the key factors associated with this behavior. **Patients and Methods:** in a cross-sectional observational study, medical and social data of 186 female patients (12–17 years of age) hospitalized in a specialized neuropsychiatric hospital in 2022–2024 were analyzed. Family and clinical-anamnestic characteristics of the participants were assessed based on medical records, a specially developed statistical card, and anamnestic information. **Results:** the average age of the included patients was 14.9 ± 1.5 years. Emotional and behavioral disorders (F90–F98) were diagnosed in 67.2% of patients, neurotic disorders (F40–F48) in 7.5%, and affective disorders (F30–F39) in 5.9%. Important factors associated with NSSI were dysfunctional family relationships (single-parent family — 35.5%, conflictual relationships between parents — 11.8%), as well as a family history of mental disorders and alcoholism in parents. Perinatal pathologies and traumatic brain injuries were among the clinical and anamnestic factors. **Conclusion:** the identified clinical, family, and clinical-anamnestic characteristics associated with NSSI indicate the potential importance of a comprehensive approach to the diagnosis and prevention of this behavior in adolescents. The data obtained emphasize the importance of taking into account family and anamnestic factors when developing targeted preventive and therapeutic measures for this group.

Key words: non-suicidal self-injury, adolescents, girls, family factors, clinical and anamnestic characteristics, emotional regulation.

Information about the authors:

Evgeny V. Darin* — darineugene@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0003-3486-3886>.

Ivan S. Korol spnb@miackuban.ru; <https://orcid.org/0000-0002-3950-2855>

Elena O. Boyko e.o.boyko@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0002-7692-2410>

Olga G. Zaitseva — olga_zaitseva@bk.ru; <https://orcid.org/0000-0002-5029-1577>

To cite this article: Darin EV, Korol IS, Boiko EO, Zaitseva OG. Clinical and Family Profile of Adolescent Girls with Nonsuicidal Self-Injury: Data from a Specialized Psychiatric Institution. *V.M. Bekhterev review of psychiatry and medical psychology*. 2025; 59:4-2:70-77. <http://doi.org/10.31363/2313-7053-2025-4-2-1098>. (In Russ.)

Conflict of Interest: The authors declare no conflict of interest.

Несуицидальное самоповреждающее поведение (НССП) определяется как умышленное нанесение повреждений собственному телу без суицидальных намерений [15]. По данным исследований, его распространенность среди подростков варьирует от 15% в общей популяции до 50% среди стационарных пациентов [3,16,17]. Наиболее частыми формами НССП являются порезы, царапины, ожоги и удары, а основная его функция связана с регуляцией негативного аффекта [7-9]. Основные факторы риска включают эмоциональную дисрегуляцию, семейные конфликты, психические расстройства и социальные стрессоры [1,18]. Исследования подтверждают более высокую подверженность девушек к этому поведению, что может быть обусловлено особенностями эмоциональной регуляции и социальной динамики [14].

Несмотря на большое количество зарубежных работ, в российской психиатрической практике

НССП остается недостаточно изученным, особенно в условиях стационарного лечения, что требует дальнейшего анализа факторов риска и специфических характеристик данного явления. **Цель.** Выявить и изучить семейные и клинико-анамнестические характеристики девушек-подростков, совершивших несуйцидальные самоповреждения, для описания ключевых факторов, связанных с данным поведением.

Пациенты и методы. Дизайн исследования. Настоящее исследование представляет собой кросс-секционное (одномоментное) исследование, направленное на анализ нозологической структуры, клинических и социальных характеристик девушек-подростков с НССП, находившихся на стационарном лечении. Для систематизации данных использовалась специально разработанная статистическая карта. В данной статье представлены результаты анализа возрастного и нозоло-

гического состава пациенток, а также их семейных и клиничко-анамнестических особенностей. *Критерии включения и исключения.* В исследование включались девушки 12–17 лет с подтверждёнными эпизодами НССП, соответствующими критериям В–F DSM-5 [13], при этом критерий А (повторяемость поведения в течение года) не применялся. Основанием для включения служило наличие жалоб, упоминаний в медицинской документации о НССП, а также видимых следов самоповреждений на коже (в том числе в стадии заживления), зафиксированных при первичном осмотре. Таким образом, в выборку могли быть включены пациентки с редкими или начавшимися эпизодами НССП. Суицидальные попытки в анамнезе не являлись критерием исключения, однако отсутствие суицидальных намерений подтверждалось клиническим интервью.

Из исследования исключались пациентки с психотическими расстройствами, аутизмом, трихотилломанией и выраженными интеллектуальными нарушениями, препятствующими участию. Девушки с легкой умственной отсталостью включались при условии сохраненной способности к тестированию. Также не включались пациентки младше 15 лет без согласия законных представителей или отказавшиеся от участия. *Условия проведения.* Исследование осуществлялось на базе ГБУЗ «Специализированная психоневрологическая больница» Министерства здравоохранения Краснодарского края. Для оказания специализированной помощи детям и подросткам в настоящее время функционируют два общепсихиатрических отделения, рассчитанные на 80 и 50 коек соответственно. *Продолжительность исследования.*

Набор участниц исследования (рекрутмент) осуществлялся в период с 1 сентября 2022 года по 1 сентября 2024 года в условиях круглосуточного стационара. В этот период проводилось первичное клиничко-анамнестическое обследование, сбор медицинской документации и регистрация социально-демографических характеристик пациенток, соответствующих критериям включения. *Методы регистрации данных.* Регистрация информации осуществлялась на основании: медицинской документации (истории болезни, выписки, журналы госпитализаций), специально разработанной статистической карты, включающей социально-демографические, клинические и эпидемиологические характеристики, а также полуструктурированного клинического интервью, проводимого исследователем. Дополнительно фиксировались обстоятельства эпизодов НССП (время, форма, частота, мотивация), наличие видимых следов самоповреждений, сведения о психической патологии в семье, а также данные о стиле воспитания и образовательной траектории подростка. В рамках исследования также использовались следующие психометрические инструменты:

- Тест интеллекта Дж. Равена;
- Опросник детской депрессии (М. Ковач);
- Опросник суицидального риска (А.Г. Шмелёва в модификации Т.Н. Разуваевой);

- Методика многомерной оценки детской тревожности (МОДТ);
- Опросник социально-психологической адаптации (СПА);
- Индивидуально-типологический опросник (ИТО);
- Шкала причин самоповреждающего поведения (автор Н.А. Польская);
- Шкала социальной поддержки детей и подростков CASSS (адаптация А.А. Лифинцевой и А.В. Рязузова).

Результаты, полученные с использованием указанных шкал, в данной публикации не анализируются и будут представлены в отдельных статьях.

Этические аспекты. Исследование проводилось в соответствии с Хельсинкской декларацией (1975, с поправками 2013 г.) и принципами ICN GCP. Разрешение получено от локального этического комитета ГБУЗ СПНБ (протокол № 204, 14.06.2022). Все участники и их законные представители подписали информированное согласие.

Размер выборки и статистический анализ. Предварительный расчёт объёма выборки не проводился. Количество участниц определялось организационными факторами, включая коечную мощность стационара и маршрутизацию пациентов в Краснодарском крае. Дизайн исследования, критерии отбора и демографические характеристики всей популяции детей, госпитализированных в учреждение в первый год наблюдения (включая мальчиков, девочек других возрастов и без НССП), представлены в ранее опубликованной статье [4]. Из этой популяции отбирались участницы настоящего исследования.

Методы статистического анализа. Статистическая обработка включала описательную и inferential статистику. Описательная статистика: медиана (МЕД), квартили (Q1; Q3), среднее (СРЕД), стандартное отклонение (СО), минимальное (МИН) и максимальное (МАКС) значения. Проверка распределения данных — тест Шапиро-Уилка. Анализ непрерывных данных — U-критерий Манна-Уитни, результаты представлены как МЕД [Q1; Q3] и СРЕД±СО (МИН-МАКС). Категориальные переменные анализировались с использованием точного критерия Фишера. Уровень значимости — $p < 0,05$.

Программное обеспечение: обработка данных выполнялась в Microsoft Excel 2019, Statistica 13.5 (TIBCO Software Inc.), GraphPad Prism 10.4 (GraphPad Software). Управление литературными источниками осуществлялось с помощью Mendeley Desktop 1.19.8.

Доступность данных. Первичные табличные данные всех 186 участниц, включённых в исследование, опубликованы в открытом доступе в составе набора данных [19]. Это позволяет верифицировать полученные результаты и использовать их для последующего анализа, а также для проведения сравнительных исследований в смежных выборках.

Результаты. *Выборка:* в исследование включено 186 девушек в возрасте 12–17 лет, из кото-

рых 99 участниц были включены в первый год наблюдения, а 87 — во второй. Из всех 693 пациенток соответствующего возраста, госпитализированных в учреждение (345 в первый год и 348 во второй) участие в исследовании в связи с наличием НССП было предложено 194 девушкам, удовлетворявшим критериям включения. Восемь из них отказались от участия. *Социально-демографические характеристики:*

- Возраст пациенток варьировал от 12 до 17 лет (МИН–МАКС), медиана — 15 лет [Q1 14; Q3 16], среднее значение — $14,9 \pm 1,5$ года.
- Все участницы являлись гражданками России (186, 100%).
- Большинство пациенток были уроженками Краснодарского края (134, 72%), 50 девушек (26,9%) переехали из других регионов РФ, и лишь 2 участницы (1,1%) — родились за пределами РФ ($p = 0,001$).
- 81 девушка (43,5%) проживала в городе, а 105 (56,5%) — в сельской местности ($p = 0,04$).

Клинические характеристики: среди заключительных клинических диагнозов наиболее распространенными были:

- Эмоциональные расстройства и расстройства поведения характерные для детского возраста (F90–F98) — 125 пациенток (67,2%, $p = 0,001$).
- Умственная отсталость (F70–F79) — 19 пациенток (10,2%).
- Невротические расстройства (F40–F48) — 14 пациенток (7,5%).
- Аффективные расстройства (F30–F39) — 11 пациенток (5,9%).
- Шизофрения и связанные с ней расстройства (F20–F29), а также поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями (F50–F55), встречались реже — 2,2% случаев.

Семейные характеристики: большая доля девушек-подростков ($n=57$, 30.65%) воспитывались в полной семье (имеются оба родителя), либо только матерью, распределение представлено на Рис.1.

Большинство девушек (39%) воспитывались в многодетных семьях (3–5 детей). 18% были единственными детьми, 30% — имели трех и более братьев или сестер. 52% подростков были первыми детьми в семье, 42% — вторыми или третьими. Основные причины отсутствия родителей: лише-

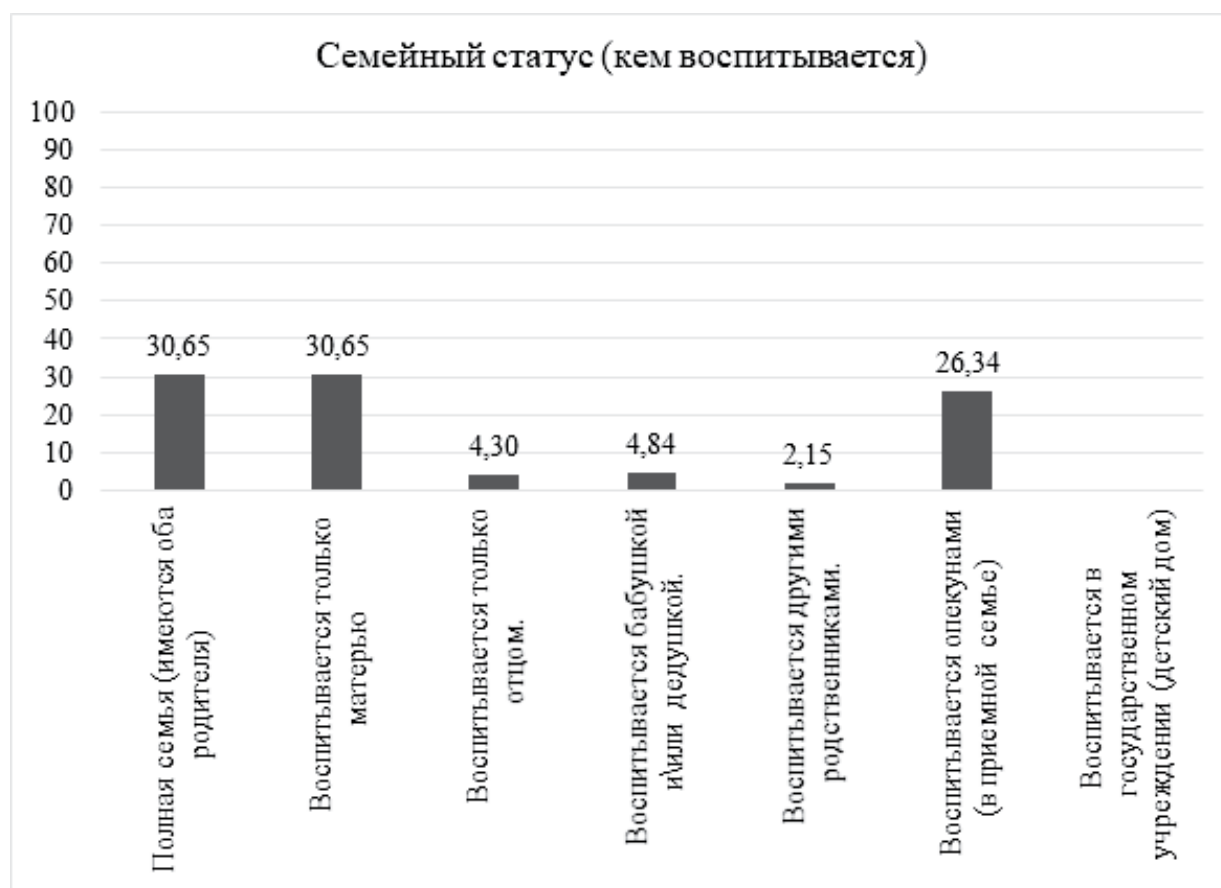


Рис. 1. Долевое соотношение девушек-подростков в зависимости от того, кем воспитывается, %
Fig. 1. Proportional distribution of adolescent girls by caregiver type, %

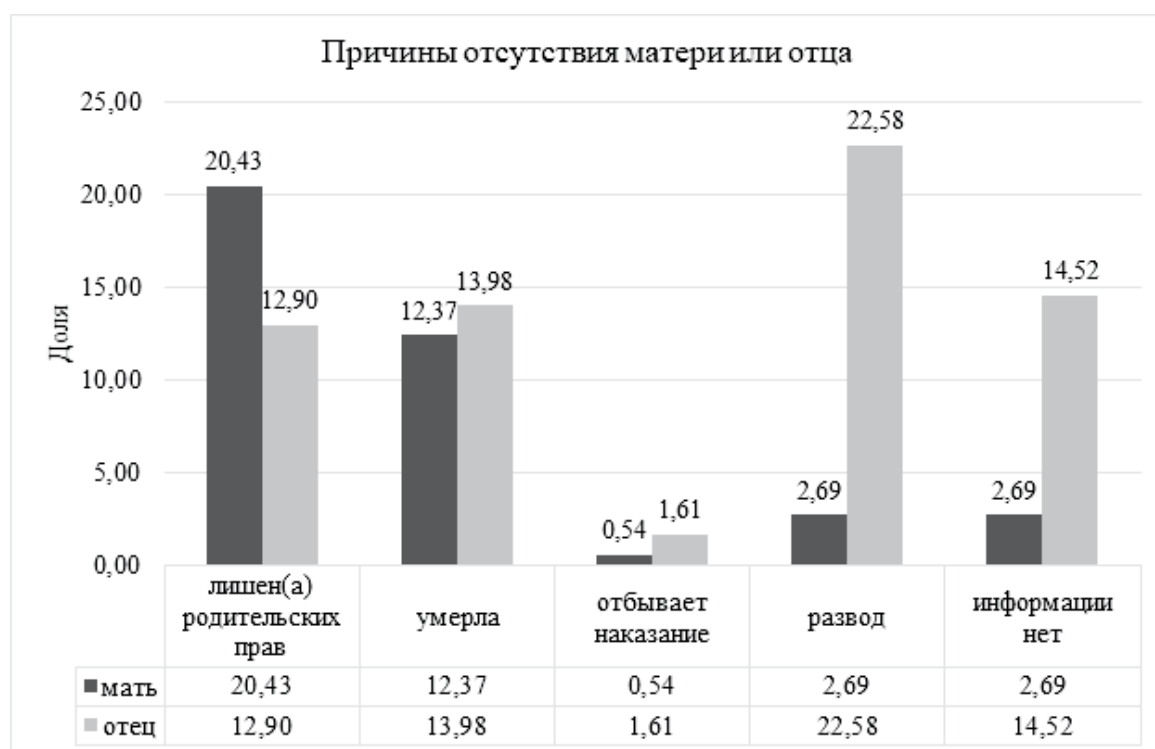


Рис. 2. Долевое соотношение девушек-подростков в зависимости от причины отсутствия матери или отца, %
 Fig. 2. Proportional distribution of adolescent girls by reasons for the absence of a mother or father, %

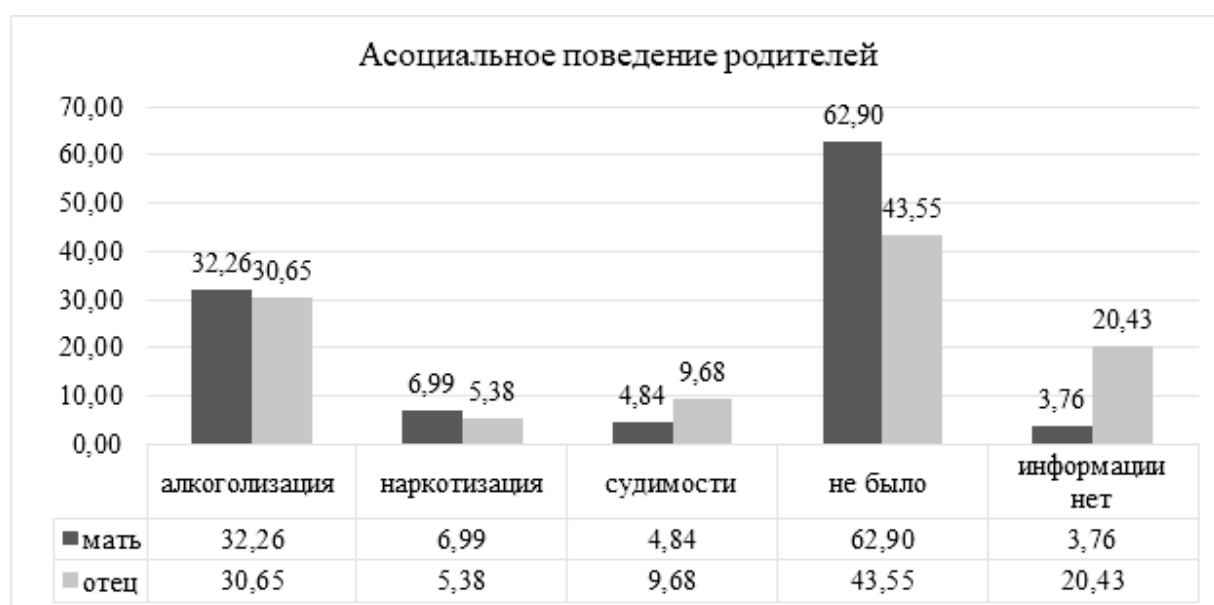


Рис. 3. Долевое соотношение девушек-подростков в зависимости от асоциального поведения матери/отца, %
 Fig. 3. Proportional distribution of adolescent girls by antisocial behavior of mother/father, %

ние родительских прав у матерей (20%) и развод у отцов (23%) (Рис.2).

Оценка родительских отношений проводилась только в полных семьях: 28% подростков отметили их как хорошие, 10% — как нейтральные, 12% — как неустойчивые, а 4% — как конфликтные. Неполные семьи составили 36%, а 11% девушек воспитывались без родителей.

Образовательный уровень родителей:

Мать: среднее специальное — 48%, высшее — 26%, нет информации — 12%.

Отец: среднее специальное — 35%, высшее — 19%, нет информации — 31%.

Асоциальное поведение отсутствовало у 63% матерей и 44% отцов (Рис.3).

Большинство девушек (87%) проживали с родителями или опекунами, 7% — с бабушкой/дедушкой или отдельно, а 2% находились в государственных учреждениях. 39% подростков имели отдельную комнату, 24% проживали без личного пространства, 2% — в перенаселенных условиях. Наиболее распространенные стили воспитания — ограничивающий (22%), потворствующий (15%) и снисходительный (14%). Жестокое обращение отмечалось в единичных случаях (1,6%). Аутоагрессивные тенденции у родителей выявлены у 11% матерей и отцов, при этом 57% подростков не сталкивались с подобным поведением, а 32% — не имели сведений.

Образование. Большинство подростков (76%) посещали дошкольные образовательные учреждения. 66% обучались в средней школе, 15% завершили 9 классов, 14% обучались в средних специальных учреждениях, а 4% продолжали обучение в техникумах или вузах.

85% учащихся обучались по общеобразовательной программе, а 15% — по коррекционной. 27% подростков имели хорошую успеваемость, 55% — удовлетворительную, 16% — плохую. Повторное прохождение класса отмечено у 3% учащихся.

Клинико-анамнестические факторы. В исследуемой выборке были выявлены характеристики, ассоциированные с НССП у подростков. Наследственная отягощенность отмечалась у 53% участниц: в 41,9% случаев — алкоголизм у родителей, в 10,8% — наркомания, в 14% — психические заболевания у близких родственников. Среди зарегистрированных перинатальных факторов 18% пациенток имели осложнения при беременности, а 12% — при родах. Черепно-мозговые травмы в анамнезе зафиксированы у 10% девушек. ЭЭГ-исследование выявило патологические изменения у 28% подростков; при этом у 65% обследование не проводилось. История лечения в психиатрических учреждениях показала, что 70% ранее не госпитализировались, а 15% имели однократную госпитализацию. Наибольшее число госпитализаций зафиксировано в марте (16,13%).

Обсуждение. В настоящем исследовании отмечена высокая частота семейных конфликтов и ряда клинико-анамнестических факторов среди подростков с НССП. Полученные данные позво-

ляют предполагать их возможную значимость в контексте этого поведения, однако дальнейшие исследования с участием контрольных групп необходимы для оценки их специфичности и роли в развитии НССП. Полученные данные указывают на высокую распространенность НССП среди девушек с эмоциональными и поведенческими расстройствами (F90–F98), что соответствует представлениям о НССП как транснозологическом феномене, наблюдающемся при различных психических нарушениях, включая депрессию и расстройство личности.

Хотя в нашей выборке только у одной пациентки расстройство пищевого поведения (F50.1) являлось основным диагнозом, признаки или указания на РПП в анамнезе выявлялись у 15% участниц. Это позволяет учитывать данный фактор в рамках дальнейшего изучения сопутствующей психопатологии при НССП. [10,11].

Среди участниц настоящего исследования чаще отмечались семейные конфликты и психические заболевания у родственников, что может указывать на возможную роль межличностных стрессоров в формировании НССП [2,12]. Также наблюдалась ассоциация с перинатальными осложнениями и перенесенными черепно-мозговыми травмами, что может свидетельствовать о наличии биологических и анамнестических факторов, сопутствующих данному поведению [5]. Однако для оценки их специфичности и роли как факторов риска необходимы дальнейшие сравнительные исследования с участием контрольных групп. [5]. В отличие от исследований, акцентирующих внимание на нейровоспалительных механизмах НССП [5], данное исследование фокусируется на взаимодействии семейных, социальных и клинических факторов, что подчеркивает необходимость междисциплинарного подхода в диагностике и профилактике.

Ограничения исследования. Настоящее исследование имеет ряд ограничений. Географическая специфика (данные получены из одного специализированного учреждения Краснодарского края) может снижать обобщаемость результатов. Поперечный (кросс-секционный) и несравнительный характер исследования не позволяют установить причинно-следственные связи или оценить специфику выявленных характеристик в сравнении с другими клиническими или популяционными группами. Двухлетний период наблюдения (01.09.2022 — 01.09.2024) не отражает долгосрочную динамику НССП. Для более точного понимания структуры и факторов, сопутствующих НССП, необходимы лонгитюдные и сравнительные исследования, включающие динамическое наблюдение и оценку эффективности психосоциальных и клинических интервенций.

Заключение. Семейные конфликты, наследственная отягощенность психическими расстройствами и перинатальные патологии чаще наблюдались у девушек-подростков с НССП в настоящем исследовании. Эти данные могут свидетельствовать о возможной роли указанных

факторов в структуре данного поведения, однако для оценки их специфичности и значения необходимы дальнейшие исследования с участием контрольных групп. Результаты подчёркивают актуальность более детального изучения семейных и анамнестических характеристик при разработке профилактических и лечебных подходов.

Литература / References

1. Антохина Р.И., Антохин Е.Ю., Немцева Е.К. Отклоняющееся поведение у подростков: роль несуицидального самоповреждения, депрессии и стремления к поиску новых ощущений. *Неврологический вестник*. 2023;LV(4):50-55. Antokhina RI, Antokhin EYu, Nemtseva EK. Deviant behavior in adolescents: the role of non-suicidal self-harm, depression and the desire to find new sensations. *Nevrologicheskij vestnik*. 2023;LV(4):50-55. (In Russ.). <https://doi.org/10.17816/nb624445>
2. Гречаный С.В., Хуторянская Ю.В., Суворова В.В. Несуицидальные самоповреждения и расстройства пищевого поведения: клиничко-динамические закономерности в подростковом, молодом и среднем возрасте. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. Спецвыпуски*. 2024;124(11-2):43-50. Grechanyi SV, Khutoryanskaya YuV, Suvorova VV. Non-suicidal self-injury and eating disorders: clinical and dynamic patterns in adolescence, young and middle age. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii im. S.S. Korsakova. Specvypuski*. 2024;124(11-2):43-50. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/jnevro202412411243>
3. Дарьин Е.В., Зайцева О.Г. Эпидемиология несуицидального самоповреждающего поведения (несистематический повествовательный обзор). *Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева*. 2023;57(2):8-19. Darin EV, Zaitseva OG. The epidemiology of non-suicidal self-injurious behavior, a non-systematic narrative review. *Obozrenie psikiatrii i medicinskoj psihologii imeni V.M. Bekhtereva*. 2023;57(2):8-19. (In Russ.). <https://doi.org/10.31363/2313-7053-2023-694>
4. Дарьин Е.В., Король И.С., Бойко Е.О., Зайцева О.Г. Динамика госпитализации пациентов детского возраста в психиатрический стационар, годовой анализ клиничко-демографических характеристик и психопатологии. *Российский психиатрический журнал*. 2024;(1):45-56. Darin EV, Korol IS, Boyko EO, Zaitseva OG. Dynamics of hospitalization of children in a psychiatric hospital, annual analysis of clinical and demographic characteristics and psychopathology. *Rossiiskii Psikiatricheskii Zhurnal*. 2024;(1):45-56. (In Russ.).
5. Изнак А.Ф., Ключник Т.П., Зозуля С.А., Изнак Е.В., Олейчик И.В. Клиничко-нейробиологические корреляции у больных депрессией молодого возраста с суицидальными попытками в анамнезе. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2022;122(11):105-109. Iznak AF, Klyushnik TP, Zozulya SA, Iznak EV, Oleichik IV. Clinical-neurobiological correlations in young depressive patients with a history of suicidal attempts. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii im. S.S. Korsakova*. 2022;122(11):105-109. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/jnevro202212211105>
6. Любов Е.Б., Зотов П.Б. Намеренное самоповреждающее поведение при пограничных личностных расстройствах. Часть I: статика и динамика. *Суицидология*. 2023;14(3):84-95. Lyubov EB, Zotov PB. Intentional self-harming behavior in borderline personality disorders. Part I: statics and dynamics. *Suicidologiya*. 2023;14(3):84-95. (In Russ.). [https://doi.org/10.32878/suiciderus.23-14-03\(52\)-84-95](https://doi.org/10.32878/suiciderus.23-14-03(52)-84-95)
7. Любов Е.Б., Зотов П.Б. Несуицидальные самоповреждения подростков: общее и особенное. Часть III. *Суицидология*. 2021;12(1):23-46. Lyubov EB, Zotov PB. Adolescents non-suicidal self-injury: general and particular. Part III. *Suicidologiya*. 2021;12(1):23-46. (In Russ.). [https://doi.org/10.32878/suiciderus.21-12-01\(42\)-23-46](https://doi.org/10.32878/suiciderus.21-12-01(42)-23-46)
8. Любов Е.Б., Зотов П.Б., Банников Г.С. Самоповреждающее поведение подростков: дефиниции, эпидемиология, факторы риска и защитные факторы. Сообщение I. *Суицидология*. 2019;10(4):16-46. Lyubov EB, Zotov PB, Bannikov GS. Self-harming behavior of adolescents: definitions, epidemiology, risk factors and protective factors. The Message I. *Suicidologiya*. 2019;10(4):16-46. (In Russ.). [https://doi.org/10.32878/suiciderus.19-10-04\(37\)-16-46](https://doi.org/10.32878/suiciderus.19-10-04(37)-16-46)
9. Менделевич В.Д. Самоповреждающее (селф-хarm) поведение: иерархический и сетевой анализ. *Неврологический вестник*. 2021;LIII(2):5-9. Mendelevich VD. Self-harm behavior: hierarchical and network analysis. *Nevrologicheskij vestnik*. 2021;LIII(2):5-9. (In Russ.). <https://doi.org/10.17816/nb71392>
10. Поздняк В.В., Хуторянская Ю.В., Гречаный С.В. Особенности несуицидного самоповреждающего поведения у подростков и молодых людей и его культурно-этологические корни. *Children's Medicine of the North-West*. 2021;9(1):289-290.

- Pozdnyak VV, Khutoryanskaya YuV, Grechanyi SV. Features of non-suicidal self-injurious behavior in adolescents and young people and its cultural-ethological roots. *Children's Medicine of the North-West*. 2021;9(1):289-290. (In Russ.).
11. Хуторянская Ю.В., Поздняк В.В., Гречаный С.В. Несуицидное самоповреждающее поведение у подростков. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2022;122(12):105-110. Khutoryanskaya YuV, Pozdnyak VV, Grechanyi SV. Non-suicidal self-injurious behavior in adolescents. *Zhurnal nevrologii i psichiatrii im. S.S. Korsakova*. 2022;122(12):105-110. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/jnevro2022122121105>
 12. Шапошникова Ю.В. Несуицидальные самоповреждения в подростковом возрасте. Факторы риска и особенности течения (обзор литературы). *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2024;1(122):72-79. Shaposhnikova YuV. Non-suicidal self-harm in adolescence. Risk factors and course features (literature review). *Sibirskij vestnik psichiatrii i narkologii*. 2024;1(122):72-79. (In Russ.). [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2024-1\(122\)-72-79](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2024-1(122)-72-79)
 13. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. American Psychiatric Association; 2013. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
 14. Andrei LE et al. Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) Patterns in Adolescents from a Romanian Child Psychiatry Inpatient Clinic. *Children*. 2024;11(3):297. <https://doi.org/10.3390/children11030297>
 15. Darin E. Auto-aggressive behavior as a medical and social problem of our time: definitions, concepts, and retrospective of research by Russian authors, narrative review. *Curr Psychiatry Res Rev*. 2023;19. <https://doi.org/10.2174/2666082219666230418090309>
 16. Lim KS et al. Global Lifetime and 12-Month Prevalence of Suicidal Behavior, Deliberate Self-Harm and Non-Suicidal Self-Injury in Children and Adolescents between 1989 and 2018: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(22):4581. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224581>
 17. Swannell SV et al. Prevalence of nonsuicidal self-injury in nonclinical samples: systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Suicide Life Threat Behav*. 2014;44(3):273-303. <https://doi.org/10.1111/sltb.12070>
 18. Valencia-Agudo F, et al. Nonsuicidal self-injury in community adolescents: A systematic review of prospective predictors, mediators and moderators. *J Adolesc*. 2018;65(1):25-38. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.02.012>
 19. Darin E. Self-harm among hospitalized adolescent girls. A cross-sectional study with prospective data collection. Mendeley Data, V3 [data. mendeley.com]. data.mendeley; 2025. <https://doi.org/10.17632/f3hkb9vg6h.3> Available at: <https://data.mendeley.com/datasets/f3hkb9vg6h/3>

Сведения об авторах

Дарьин Евгений Владимирович — врач психиатр, заведующий отделением № 4 ГБУЗ «Специализированная психоневрологическая больница» Министерства здравоохранения Краснодарского края. 353143 Краснодарский край, Выселковский район, пос. Заречный, ул. Садовая 1. E-mail: darineugene@gmail.com

Король Иван Сергеевич — к.м.н., главный врач ГБУЗ «Специализированная психоневрологическая больница» Министерства здравоохранения Краснодарского края. E-mail: spnb@miackuban.ru

Бойко Елена Олеговна — д.м.н., профессор, врач-психиатр, психиатр-нарколог, заведующий кафедрой психиатрии ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: e.o.boyko@yandex.ru

Зайцева Ольга Геннадиевна — к.м.н., доцент кафедры психиатрии ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: olga_zaitseva@bk.ru

Поступила 27.02.2025

Received 27.02.2025

Принята в печать 16.09.2025

Accepted 16.09.2025

Дата публикации 25.12.2025

Date of publication 25.12.2025