

Мир науки. Педагогика и психология / World of Science. Pedagogy and psychology <https://mir-nauki.com>

2019, №4, Том 7 / 2019, No 4, Vol 7 <https://mir-nauki.com/issue-4-2019.html>

URL статьи: <https://mir-nauki.com/PDF/06PSMN419.pdf>

**Ссылка для цитирования этой статьи:**

Григорьева А.А. Социально-демографические характеристики подростков с рисками аутоагрессивного поведения // Мир науки. Педагогика и психология, 2019 №4, <https://mir-nauki.com/PDF/06PSMN419.pdf> (доступ свободный). Загл. с экрана. Яз. рус., англ.

**For citation:**

Grigoryeva A.A. (2019). Social and demographic characteristics of adolescents with risk of self-harm behavior. *World of Science. Pedagogy and psychology*, [online] 4(7). Available at: <https://mir-nauki.com/PDF/06PSMN419.pdf> (in Russian)

УДК 371.7:159.922

**Григорьева Александрина Андреевна**

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

Старший научный сотрудник

Кандидат психологических наук

E-mail: [alexandrina\\_gr@mail.ru](mailto:alexandrina_gr@mail.ru)

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5204-4887>

РИНЦ: [https://elibrary.ru/author\\_profile.asp?id=649268](https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=649268)

Researcher ID: <http://www.researcherid.com/rid/U-7400-2018>

## Социально-демографические характеристики подростков с рисками аутоагрессивного поведения

**Аннотация.** В статье представлены эпидемиологические данные, отражающие значимость проблемы аутоагрессивного поведения в подростковом возрасте. Рассматриваются основные социально-демографические и психологические характеристики самоповреждающего поведения подростков, связанного с употреблением психоактивных веществ. Данные получены по результатам эмпирического исследования, проводившегося в общеобразовательных школах Московской Области. Цель проводимого исследования – выявление подростков с разными видами аутоагрессивного поведения: суицидальное, самоповреждающее, рискованное поведение, а также употребление психоактивных веществ. В исследовании участвовали 2085 учащихся в возрасте от 10 до 18 лет. На основании данных однофакторного и многофакторного дисперсионного анализа получены значимые различия в психологических и социально-демографических характеристиках аутоагрессивного поведения подростков в разных возрастных группах. На основании статистических данных выделены гендерные особенности разных видов аутоагрессивного поведения подростков. Показано, что риск употребления психоактивных веществ, а также проявление интереса и/или осведомленности подростков в данной теме сочетаются с увеличением рисков самоповреждающего и суицидального поведения. Даны характеристики подросткам, относящимся к разным группам с риска. Показаны как общие особенности, так и различия в семейном анамнезе подростков с разными видами аутоагрессивного поведения. В каждой пятой семье у подростков группы риска присутствовали разные виды аутоагрессивного поведения, среди которых: суицидальное поведение, употребление алкоголя и наркотических веществ. Выявлена роль алкоголя как фактора самоповреждающего и суицидального поведения подростков. Показана значимая роль употребления психоактивных веществ как среди самих подростков, так и среди их родителей, что статистически значимо отличает их от группы нормы.

**Ключевые слова:** самоповреждающее поведение; аутоагрессивное поведение; употребление психоактивных веществ; подростки; суицидальный риск; гендерные особенности; возрастные особенности

## Введение

Подростковый возраст наиболее сензитивен к формированию различных форм аутоагрессии, к которым относятся: самоповреждающее (суицидальное и не суицидальное) поведение, употребление психоактивных веществ, рискованное поведение. Наиболее социально значимыми с учетом распространенности и прогностической ценности являются проблемы *самоповреждающего поведения (СПП)* и *употребления психоактивных веществ (ПАВ)*. При этом последняя может выступать как в качестве варианта аутоагрессивного поведения, так и самостоятельной наркологической проблемы [1; 2]. По данным ряда исследований СПП и употребление ПАВ имеют общие патогенетические и патофизиологические механизмы, что делает актуальным их совместное изучение [3; 4; 5; 6].

Об уязвимости именно подросткового возраста свидетельствует частота встречаемости СПП, которая по данным разных источников составляет 8,8–16,6 %, что в несколько раз превышает показатели у взрослых (1–4 %), [7; 8]. Наряду с этим процент подростков (11–24 года) употребляющих ПАВ составляет: 68,1 % – употребляют алкоголь, курят; 13,3 % – употребляют наркотики [9; 10]. Если для возраста 13-ти лет употребление ПАВ не превышает 7–14 %, то к 16-ти годам достигает уже 24–41 % [11].

При этом, среди подростков с СПП процент употребляющих ПАВ в четыре раза превышает популяционные показатели [6]. Подростки, употребляющие ПАВ, имеют повышенный риск СПП, при этом, чем раньше начинается употребление веществ, тем выше этот риск [5].

Помимо возрастной специфики, выбор вида аутоагрессивного поведения обусловлен гендерными особенностями [12; 13; 14; 15]. Так для мальчиков специфичным выбором являются самоожоги, «сковыривание болячек», для девочек – расцарапывание кожи, выдергивание волос [16]. Известно также, что в возрасте 14–15 лет суицидальное поведение (СЦП) и у девушек, и у юношей проявляется с одинаковой частотой, а после 15 лет преобладает количество суицидальных попыток среди девушек [17; 18]. По данным зарубежных исследований, девочки сообщают о большем употреблении алкоголя, чем мальчики, и о более высоких показателях курения сигарет, при этом мальчики употребляют больше марихуаны, чем девочки [11]. Такие эпидемиологические показатели определяют целесообразность и значимость исследования гендерных и возрастных особенностей самоповреждающего поведения и подбора интервенций, направленных на профилактику с учетом специфики пола и возраста подростков групп риска.

Отсутствие комплексных профилактических программ, направленных на выявление и снижение процента лиц с аутоагрессивными тенденциями связано с рядом трудностей. Первая из которых многофакторность причин, приводящих к появлению аутоагрессивного поведения, среди которых макро и микросоциальное окружение, наличие психопатологии как у самих подростков, так и у их родителей. Другой проблемой является сам возраст, с точки зрения выраженности патохарактерологических проявлений (протестное поведение, аффективная неустойчивость и т. д.), ограничивающий выбор скрининговых методик и видов профилактических воздействий. Третья сложность – отсутствие достаточного количества эмпирических, популяционных исследований на большой выборке [4; 19], при большом количестве научных данных, собранных на клиническом материале.

Проведенное исследование в общеобразовательных школах Московской Области позволило выявить подростков группы риска с аутоагрессивным поведением, включающим в себя самоповреждающее (суицидальное/несуицидальное) поведение и употребление ПАВ.

**Цель исследования:** выявление дифференцированных групп риска подростков с самоповреждающим и суицидальным поведением, связанными с употреблением ПАВ.

### Материал и методы исследования

В период с 2018 по 2019 обследовано 2025 подростков из 25 общеобразовательных школ в возрасте от 10 до 18 лет (6–11 классы), среди них 1010 мальчиков, 967 девочек, 48 человек пол не указали. Обследование проходило анонимно. Подросткам предлагалось самостоятельно ответить на вопросы 3-х психометрических опросников.

Методика модификации тела и самоповреждения [16]. Анкета предназначена для выявления отношения к модификациям тела (татуировки, шрамирование, пирсинг) и самоповреждениям (повреждение тканей тела, суицидальные попытки, употребление ПАВ). Опросник для определения риска суицида «Суицидальная личность-19». Методика констатирует начальный уровень склонности личности к суициду на момент обследования. Анкета, включающая социально-демографические данные по параметрам: «возраст», «пол», «семейное положение», «количество человек в семье», «вероисповедание», «собственная/съемная квартира», «отдельная комната», «проживание с прародителями», «материальное положение», «случаи суицидов в семье», «злоупотребление алкоголем», «злоупотребление наркотиками», «случаи насилия в семье», «частота конфликтов в семье». «Экспресс-тест на выявление интереса, осведомленности и отношения подростков к употреблению». Позволяет выявить интерес (пассивный и активный), отношение (тревожное, положительное, отрицательное) и осведомленность в теме ПАВ. Метод разработан специалистами НМИЦПН им. В.П. Сербского на основе качественного анализа описаний подростками опыта употребления ПАВ.

Для статистической обработки эмпирических данных использовалась программа SPSS17; непараметрический критерий Краскела-Уоллиса, однофакторный и многофакторный дисперсионный анализ.

### Результаты исследования и их обсуждение.

#### Социально-демографические характеристики общей выборки

Средний возраст подростков составил 14(±4). Среднее количество членов семьи, в которых проживают подростки – 4 человека. Среди всех обследуемых (n = 2025) – 71 % – это подростки из полных семей, 26 % – из неполных, 3 % данные о семье не указали. Аутоагрессивное и агрессивное поведение среди членов семьи выявлено в 23,85 % случаев, из них 348 (76 %) – семьи, где родители употребляют алкоголь, 28 (13 %) случаев – употребляют наркотики, 46 (10 %) – у родителей были случаи суицида, 61 (13 %) – случаи насилия в семье. По вероисповеданию: 1229 – православие, 52 – ислам, католицизм – 3, иудаизм – 4, иная вера – 86 человек, никакую не указали 398 человек. Уровень дохода на одного человека в месяц: менее 10000 рублей – 586 человек; от 10000 до 20000 рублей – 889 человек; более 20000 рублей – 342 человека. Проживают в стесненных жилищных условиях, в одной комнате с родителями или прародителями – 446 человек, 1544 подростков имеют отдельную комнату, 35 человек данные не предоставили.

### Возрастные и гендерные различия проявлений самоповреждающего поведения и употребления психоактивных веществ

Анализ полученных данных на общей выборке подростков ( $n = 2025$ ) в возрастном аспекте позволил выявить различия в группах подростков 10–11 лет, 12–15 лет и 16–18 лет по проявлениям аутоагрессивного поведения (многофакторный анализ).

По сравнению с двумя другими группами, для подростков 10–11 лет характерны высокие значения переменных, отражающих уровень тревожного ( $p = 0,000$ ) и отрицательного отношения к ПАВ ( $p = 0,045$ ). Для несовершеннолетних 12–15 лет свойственны высокие показатели риска суицида ( $p = 0,002$ ), при этом у групп 10–11 и 12–15 лет выявлены схожие показатели позитивного отношения к модификациям. Группа подростков 16–18 лет отличается высокими значениями позитивного отношения к модификациям тела ( $p = 0,002$ ), активного интереса к ПАВ ( $p = 0,000$ ), при этом высокой осведомленностью о психоактивных веществах ( $p = 0,000$ ), готовности к пробе психоактивных веществ ( $p = 0,000$ ), интереса к наркотикам ( $p = 0,000$ ) (таблица 1).

Таблица 1

#### Возрастные различия в проявлениях риска самоповреждающего, суицидального поведения и употребления ПАВ у подростков\*

Виды аутоагрессивного поведения	10–11 лет	12–15 лет	16–17 лет	p
Позитивное отношение к самоповреждению	34,4	41	44,5	$P = 0,000$
Суицидальный риск	1,78	2,86	2,42	$P = 0,000$
Интерес к ПАВ	6,03	7,96	10,22	$P = 0,000$
Употребление ПАВ (алкоголь)	3,1	17,1	35	$P = 0,000$
Употребление ПАВ (табак)	3,1	4,5	10,4	$P = 0,000$

\*однофакторный дисперсионный анализ (составлено автором)

Анализ гендерных особенностей показал, что на протяжении всех возрастных периодов отмечаются значимые гендерные различия, проявляющие в преобладании интереса девочек к употреблению ПАВ по сравнению с мальчиками ( $p = 0,000$ ). Сходную динамику можно наблюдать и в случае с СПП, где девочки обнаруживают наибольшую заинтересованность и позитивное отношение к модификациям тела. Положительное отношение и интерес к СПП преобладает в 16–18 лет в обеих гендерных группах ( $p = 0,002$ ) и наиболее выражен у девочек, по сравнению с мальчиками ( $p = 0,001$ ). Суицидальный риску девочек также наиболее выражен по сравнению с мальчиками, наибольшие значения параметра отмечаются в возрасте 12–15 лет (3,29;  $p = 0,001$ ). В группе девушек 16–18 лет преобладание параметра суицидального риска снижается (3,0;  $p = 0,001$ ), а у мальчиков напротив – возрастает (см. табл. 2).

Таблица 2

#### Гендерные особенности самоповреждающего поведения и употребления ПАВ\*

	P	Юноши			Девушки		
		10–11	12–15	16–18	10–11	12–15	16–18
СЦП	0,012	1,31	2,49	1,59	2,25	3,29	3,03
СПП (Позитив. отнош.)	0,001	0,81	0,86	0,94	1,18	1,16	1,48
СПП	0,010	2,43	3,18	2,97	2,87	3,95	4,34
ПАВ (Акт. инт.)	0,000	2	3,03	4,30	3,81	4,55	5,55

\*многофакторный анализ (составлено автором)

#### Особенности подростков группы риска с самоповреждающим поведением и употреблением психоактивных веществ

Общая выборка делилась на группу контроля и группы риска по преобладающему виду аутоагрессивного поведения. Для формирования контрольной группы и групп риска

отбирались значения по выборке обследуемых с использованием верхнего квартиля (процентили свыше и ниже 75 %) по шкалам Экспресс-теста ПАВ «Активный интерес к ПАВ», «Положительное отношение к ПАВ», итоговый балл по тесту «Суицидальная личность-19», а также положительные и отрицательные ответы на вопросы Методики модификации тела и самоповреждения: «Вы курите?», «Иногда вы употребляете алкогольные напитки?», «Пробовали ли вы наркотические вещества?»), а также вопросы относительно самостоятельного нанесения модификаций тела.

Респонденты, не набравшие баллов ни по одному из вопросов, касающихся СПП или употребления ПАВ (по методу Польской Н.А.), а также получившие результаты ниже 75 квартилей по тестам СЛ-19 и «Экспресс-тест ПАВ» составили группу контроля (553 человека). Подростки, набравшие свыше 75-ти квартилей (СЛ-19 и «Экспресс-тест ПАВ»), а также, давшие положительные ответы на вопросы, касающиеся СПП и употребления ПАВ (по методу Польской Н.А.), были включены в группы риска: «подростки с суицидальным поведением» (130 человек), «подростки с самоповреждающим поведением» (142 человека), «подростки с употреблением ПАВ» (159 человек). Несмотря на выделение групп по преобладающим признакам, каждая из групп включает в себя другие виды аутоагрессивного поведения. Мономодальные виды аутоагрессивного поведения, не пересекающиеся с другими видами выявлены в незначительном количестве. Критерии распределения по группам представлены в таблице 3.

Таблица 3

Критерии групп риска (составлено автором)

Группы риска	Методы	Кол-во чел
СПП	Методика модификации тела (МТ) и самоповреждения: Наличие единичного положительного ответа на вопрос относительно самоповреждений, а также наличие более двух видов МТ, наносимых самостоятельно.	142
СЦП	1) «Суицидальная личность-19»: Процентили свыше 75 % итогового балла по тесту. 2) Методика модификации тела и самоповреждения: Положительный ответ на вопрос «Были ли в Вашей жизни ситуации, когда Вы собирались «свести счеты с жизнью?».	130
ПАВ	1) «Экспресс-тест ПАВ»: процентили свыше 75 % по шкалам «Активный интерес к ПАВ», «Положительное отношение к ПАВ». 2) Методика модификации тела и самоповреждения: положительный ответ на вопросы: «Вы курите?», «Иногда вы употребляете алкогольные напитки?», «Пробовали ли вы наркотические вещества?».	159

Составлено автором

В среднем процент групп риска от общей выборки составил 7 % по каждому виду аутоагрессивного поведения.

Контрольная группа, не включающая ни один из показателей групп риска, составила 553 человека. Группу контроля составили преимущественно мальчики. Средний возраст группы составил 14 лет. Подростки данной группы преимущественно имеют полные семьи, хорошие жилищные условия, низкий уровень конфликтов в семье.

Анамнестические данные семей подростков, попавших в группы риска, также имеют отличия (таблица 4).

Группа подростков с рисками употребления ПАВ самая многочисленная. Средний возраст данной группы выше, чем в других и составляет 15 лет. Данная группа характеризуется низким количеством конфликтов в семье, низким показателем семейного насилия и употребления родителями ПАВ (по сравнению с другими группами риска), в семьях подростков с рисками употребления ПАВ отмечен только один факт суицида среди родителей, уровень дохода семей также выше, чем в других группах.



Группа подростков с рисками СПП отличается увеличением показателей употребления алкоголя в семье, количеством случаев насилия и суицида среди родственников, повышенной конфликтностью в семьях по сравнению с другими группами.

Самые неблагоприятные социально-демографические характеристики обнаружены в группе риска детей с суицидальными интенциями. Данную группу преимущественно составляют девочки (72 %). Средний возраст группы риска 14 лет. В семьях отмечается наиболее высокий показатель по употреблению ПАВ, в особенности алкоголя (39 %), по сравнению с другими группами. Высокий процент случаев насилия в семье (14,6 %). Процент семей со случаями суицида в семейном анамнезе у подростков с высоким суицидальным риском составил 9,2 %. Плохие жилищные условия у подростков: менее половины имеет собственную комнату.

Интересный факт получен в сравнении анкетных данных подростков групп риска при ответе на вопрос «Верите ли вы в бога?». Выявлены различия в выраженности фактора «вера в бога» в разных группах: в группе контроля наибольшее количество подростков (79 %) дают положительный ответ («Да, верю»); в группе с суицидальными рисками, напротив, наименьший (44,5 %).

**Таблица 4**

**Социодемографические характеристики подростков группы риска\***

Социодемографические характеристики	СЦП (n = 130)	СПП (n = 142)	ПАВ (n = 159)	Норма (n = 553)
Средний возраст	14,3	14,7	15,3	14±3
Мальчики	28 % (37)	35 % (51)	32 % (51)	63 % (351)
Девочки	72 % (94)	63 % (90)	67 % (107)	35 % (194)
Отдельная комната (есть/нет)	45 %/25 % (59/33)	69 %/28 % (98/41)	73 %/26 % (117/42)	80 %/18 % (444/102)
Полная семья	60 % (79)	63 % (90)	63 % (99)	77 % (428)
Неполная семья	38 % (50)	33 % (48)	34 % (55)	21 % (117)
Уровень дохода на 1 человека в месяц: менее 10 тыс. / 10–20 тыс. / более 20 тыс.	30 %/46 %/15 % (40/60/20)	29 %/45 %/19 % (42/64/27)	27 %/49 %/15 % 44/79/24	29 %/45 %/15 % 162/250/85
Верят в бога	44,60 % (58)	52 % (74)	57,20 % (91)	79 % (441)
Случаи суицида в семье	9,20 % (12)	9,10 % (13)	1 % (3)	0,50 % (3)
Употребление алкоголя в семье	39 % (51)	26 % (37)	17,60 % (55)	8,40 % (47)
Употребление наркотиков в семье	6,90 % (9)	5,60 % (8)	1,80 % (10)	0,50 % (3)
Насилие в семье	14,60 % (19)	6,30 % (9)	2,50 % (11)	0,70 % (4)
Конфликты 3–5 раз в неделю	27 % (35)	35,20 % (50)	6,90 % (5)	2,50 % (14)

\*сравнение средних показателей (составлено автором)

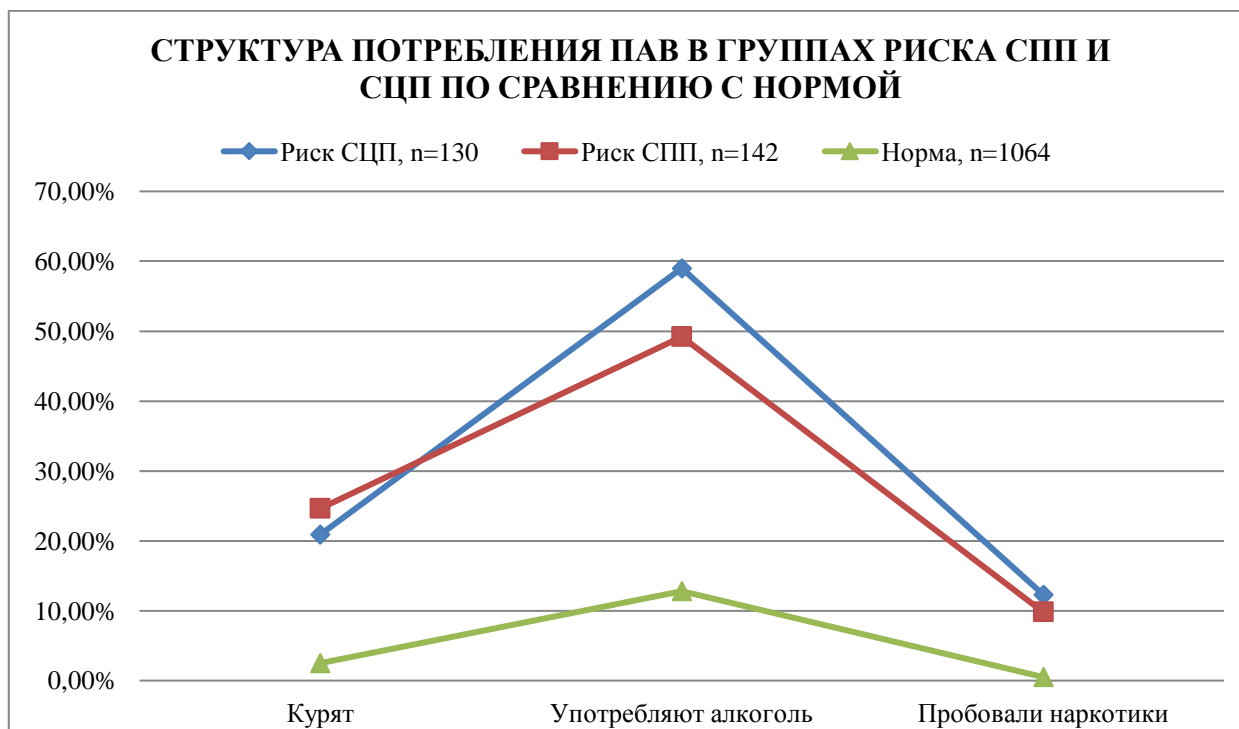
Следует отметить, что все три группы риска (СПП, ПАВ, СЦП) отличаются рядом общих характеристик: в группах преобладают девочки, 1/3 семей – имеют неполный состав, семьи имеют отягощенный аутоагрессивными видами поведения анамнез. Во всех трех группах выражен процент семей, в которых родители подростков употребляют алкоголь.

Употребление ПАВ рассматривалось нами не только как самостоятельная характеристика группы риска подростков с аутоагрессивным поведением, но и как самостоятельный тип поведения, сопровождающий самоповреждающее, суицидальное и нормативное поведение.

Из общей выборки, n = 2025 была выделена структура употребления ПАВ, ее составили: 118 подростков, использующих табакокурение; 419 – употребляют алкоголь, 48 человек, которые пробовали наркотики.

Структура потребления ПАВ выделена также в двух группах риска: с самоповреждающим поведением и суицидальным.

Среди детей группы риска самоповреждающего поведения ответили, что курят – 35 человек; употребляют алкоголь – 70; пробовали наркотические вещества – 14. Среди подростков с суицидальными рисками: 27 человек отметили, что курят; 73 употребляют алкоголь; 16 отмечают употребление наркотиков (рис. 1).



**Рисунок 1.** Структура потребления ПАВ в группах риска СПП и СЦП по сравнению с нормой (сравнение средних показателей) (составлено автором)

У детей групп риска СПП и СЦП по сравнению с группой «нормы» (в которой не выявлено рисков самоповреждения и суицида) следует отметить значительное увеличение интереса ко всем психоактивным веществам: табак, алкоголь, наркотики. И в группе с суицидальным риском, и в группе детей с риском самоповреждения распределение по видам психоактивных веществ схожее, с выраженным преобладанием употребления алкоголя. Как в одной, так и в другой группе риска употребление алкоголя отмечают половина респондентов.

### Заключение

Таким образом, проявления аутоагрессивного поведения у подростков отличаются полиморфными проявлениями: высокие показатели употребления ПАВ, а также проявления интереса или осведомленности в данной теме сочетаются с увеличением рисков прямого самоповреждающего и суицидального поведения. Активный интерес и осведомленность к теме употребления психоактивных веществ возрастает с 10 до 18 лет. Немаловажную роль также играет такой фактор, как аутоагрессивное поведение родителей подростков. Специфика групп риска во многом связаны с возрастными и гендерными особенностями.

Риск проявления разных видов аутоагрессивного поведения в возрастные периоды 10–11; 12–15 и 16–18 лет у девочек и мальчиков отличаются. Склонность к самоповреждению тела, а также к употреблению психоактивных веществ у девочек более выражено. Девочки с

наибольшей вероятностью попадают в группу риска развития разных видов аутоагрессивного поведения.

Среди подростков групп риска с СПП и СЦП отмечается значимая роль употребления ПАВ как среди самих подростков, так и среди их родителей, что статистически значимо отличает их от группы нормы. Подростки с суицидальными интенциями отличаются отягощенным аутоагрессивными фактами семейным анамнезом и снижением проективного духовного фактора. Употребление ПАВ у родителей подростков становится наиболее выраженным внешним фактором, характеризующим группу риска.

Прямые аутоагрессивные интенции у подростков подготавливаются как внутри семьи в рамках косвенного самоповреждающего поведения родителей, проявляющегося в употреблении психоактивных веществ, так и подкрепляются аутоагрессивным выбором подростков, выражающимся в употреблении психоактивных веществ. Наибольшую роль в структуре потребления психоактивных веществ имеет алкоголь, как для родителей, так и для самих подростков группы риска с самоповреждающим и суицидальным поведением.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Григорьева, А.А. Взаимосвязь самоповреждающего поведения и употребления психоактивных веществ [Текст] / А.А. Григорьева, В.Г. Булыгина, Ю.С. Афонина // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2018. – №4(101). – С. 98–105.
2. Григорьева, А.А., Суицидальное поведение, спровоцированное употреблением психоактивных веществ [Текст] / А.А. Григорьева, Г.А. Корчагина // Вопросы наркологии. – 2017. – №6. – С. 53–55.
3. Шустов, Д.И. Аутоагрессия и самоубийство при алкогольной зависимости: клиника и психотерапия [Текст] / Д.И. Шустов // СПб.: СпецЛит, 2016. – 207 с.
4. Chapman, A.L. Solving the puzzle of deliberate self-harm: The experiential avoidance model. Behavior research and therapy [Text] / A.L. Chapman, K.L. Gratz, M.Z. Brown. // Behavior Research and Therapy. – 2006. – №44(3). – P. 371–394.
5. Kaminer, Y. Youth substance disorders [Text] / Y. Kaminer // American Psychiatric Pub. – 2015. – 386 p.
6. Moran, P. et al. Substance use in adulthood following adolescent self-harm: a population-based cohort study [Text] / PMC // Acta Psychiatrica Scandinavica. – 2015. – №131(1). – P. 61–68. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4293154/>. Режим доступа: (24.02.2019).
7. Hilt, L.M. Longitudinal study of nonsuicidal self-injury among young adolescents: Rates, correlates, and preliminary test of an interpersonal model [Text] / L.M. Hilt // The Journal of Early Adolescence. – 2008. – №28(3). – P. 455–469.
8. Nock, M.K., et al. Non-suicidal self-injury among adolescents: Diagnostic correlates and relation to suicide attempts [Text] / M.K. Nock et al. // Psychiatry research. – 2006. – №144(1). – P. 65–72.
9. Дроздецкая, И.А. Результаты исследования по выявлению уровня девиаций среди младших подростков общеобразовательных школ [Текст] / И.А. Дроздецкая // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2011. – №. 10. – С. 157–161.



10. Федорова, Н.Н. Эпидемиологическое исследование вредных привычек у студенческой молодежи [Электронный ресурс] / КиберЛенинка // Интернет-журнал «Вестник АГТУ». – 2007. – №1. – С. 200–202. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/epidemiologicheskoe-issledovanie-vrednyh-privyчек-u-studencheskoj-molodezhi>. Дата обращения: (18.03.2019).
11. Mason, M. et al. Young adolescents' perceived activity space risk, peer networks, and substance use [Online] / PMC // Health & place. – 2015. – №34. – P. 143–149. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4503211/>. Режим доступа: (02.03.2019).
12. Bresin, K. Gender differences in the prevalence of nonsuicidal self-injury: a meta-analysis [Online] / K. Bresin, M. Schoenleber // Clinical Psychology Review. – 2015. – №. 38. – P. 55–64.
13. Gratz, K.L. The role of emotional responding and childhood maltreatment in the development and maintenance of deliberate self-harm among male undergraduates [Text] / PubMed.gov // Psychology of Men & Masculinity. – 2007. – №. 1. – P. 1–14. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25795294>. Режим доступа: (12.04.2019).
14. Sornberger M.J. et al. Nonsuicidal self-injury and gender: Patterns of prevalence, methods, and locations among adolescents [Online] / PubMed.gov // Suicide and Life-Threatening Behavior. – 2012. – Т. 42. – №. 3. – P. 266–278. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22435988>. Дата обращения: (28.03.2019).
15. Yang, X. A reversed gender pattern? A meta-analysis of gender differences in the prevalence of non-suicidal self-injurious behaviour among Chinese adolescents [Online] / PubMed.gov // BMC public health. – 2018. – Т. 18. – №. 1. – P. 66. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28754108>. Режим доступа: (29.03.2019).
16. Польская, Н.А. Феноменология и функции самоповреждающего поведения при нормативном и нарушенном психическом развитии [Электронный ресурс] / dislib.net // Библиотека диссертаций. – Режим доступа: <http://www.dslib.net/med-psixologia/fenomenologija-i-funkcii-samopovrezhdajuwego-povedenija-pri-normativnom-i-narushennom.html>. Дата обращения: (09.02.2019).
17. Попов, Ю.В. Пичиков А.А. Суицидальное поведение у подростков [Текст] / Ю.В. Попов, А.А. Пичников // СПб.: СпецЛит, 2017. – 366 с.
18. Усачева, Е.М. Социально-психологические аспекты самоотравлений бензодиазепинами у подростков [Текст] / Е.М. Усачева, С.И. Страхов, Д.М. Долгинов // Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. – 2004. – №. 6. – С. 72–73.
19. Whitlock, J. et al. Connectedness and suicide prevention in adolescents: pathways and implications [Online] / OnlineLibrary // Suicide and Life-Threatening Behavior. – 2014. – Т. 44. – №. 3. – P. 246–272. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/sltb.12071>. Режим доступа: (17.04.2019).

**Grigoryeva Alexandrina Andreevna**

V. Serbsky national medical research Centre for psychiatry and narcology, Moscow, Russia  
E-mail: alexandrina\_gr@mail.ru

## **Social and demographic characteristics of adolescents with risk of self-harm behavior**

**Abstract.** The article presents epidemiological data reflecting significance of the problem of autoaggressive behavior in adolescence. The main socio-demographic and psychological characteristics of self-harm behavior are considered adolescents associated with substance use. Data the results of an empirical study conducted in secondary schools of the Moscow Region. Purpose of the the present study was to identify adolescents with different types autoaggressive behavior: suicidal, self-injurious, risky behavior, and substance use. The study involved 2085 students in age from 10 to 18 years. Based on the data of univariate and multivariate analysis of variance obtained significant differences in psychological and socio-demographic characteristics of autoaggressive behavior of adolescents in different age groups groups. On the basis of statistical data, gender features of different types of self-injurious behavior in adolescents. It is shown that the risk of use of psychoactive substances, as well as expression of interest and/or awareness teenagers in this topic combined with the increase in risks campridge and suicidal behaviors. The characteristics of adolescents belonging to different groups at risk are given. Both General features and differences in family history of adolescents with different types of autoaggressive behavior. One in five the family among high risk youth attended different types self-harm behavior, including: suicidal behaviour, alcohol and drug use. The role of alcohol is revealed as a factor of self-injurious and suicidal behavior of adolescents. The significant role of the use of psychoactive substances as among adolescents themselves, and among their parents, which is statistically significant distinguishes them from the norm group.

**Keywords:** self-injurious behavior; autoaggressive behavior; substance use; adolescents; suicidal risk; gender features; age features