

Процесс принятия решения и антиципационная состоятельность у подростков с несуйцидальным самоповреждающим поведением*

Р. И. Антохина^{1а}, *А. В. Васильева*^{2,3}, *Е. Ю. Антохин*¹, *А. А. Кибитов*⁴

¹ Оренбургский государственный медицинский университет,
Российская Федерация, 460000, Оренбург, ул. Советская, 6

² Национальный исследовательский центр психиатрии
и неврологии им. В. М. Бехтерева,
Российская Федерация, 192019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, 3

³ Северо-Западный государственный медицинский
университет им. И. И. Мечникова,
Российская Федерация, 191015, Санкт-Петербург, ул. Кирочная, 41

⁴ Научный центр психического здоровья,
Российская Федерация, 115522, Москва, Каширское шоссе, 34

Для цитирования: Антохина Р.И., Васильева А.В., Антохин Е.Ю., Кибитов А.А. Процесс принятия решения и антиципационная состоятельность у подростков с несуйцидальным самоповреждающим поведением // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. 2025. Т. 15. Вып. 4. С. 667–683. EDN TLFVDR

Анализ литературы указывает на необходимость подробного изучения причин несуйцидальной аутоагрессии у подростков в контексте процесса принятия решения и прогностической компетентности. Цель: изучить антиципационную состоятельность и процесс принятия решения в условиях неопределенности у подростков с несуйцидальным самоповреждающим поведением. Материалы и методы: с апреля 2023 г. по ноябрь 2024 г. клиническими и экспериментально-психологическими методами (полуструктурированное интервью, Колумбийская шкала серьезности суйцидальных намерений, игровая задача Iowa Gambling Task, тест антиципационной состоятельности В. Д. Менделевича) исследованы лица от 15 до 17 лет: 32 человека с несуйцидальными самоповреждениями (средний возраст $16,2 \pm 1,2$ лет, 26 девочек, 6 мальчиков) и 30 условно здоровых подростков (средний возраст $16,1 \pm 1,6$ лет, 26 девочек, 4 мальчика). Статистическая обработка проводилась с помощью критериев Колмогорова — Смирнова и Лилиефорса, теста Левена, U-теста Манна — Уитни, двустороннего критерия Фишера. Определены особенности антиципационной состоятельности, процесса принятия решения в условиях неопределенности у подростков с несуйцидальным самоповреждающим поведением. Процесс принятия решений у условно здоровых подростков более эффективен, нежели у их сверстников с несуйцидальным самоповреждающим поведением. Подростки с несуйцидальной аутоагрессией прогностически менее компетентны в сравнении с их здоровыми сверстниками.

Ключевые слова: несуйцидальное самоповреждающее поведение, принятие решения, антиципационная состоятельность, подростки.

* Исследование выполнено за счет средств гранта Российского научного фонда № 23-25-00397, <https://rscf.ru/project/23-25-00397/>.

^а Автор для корреспонденции.

© Р. И. Антохина, А. В. Васильева, Е. Ю. Антохин, А. А. Кибитов, 2025

Введение

Подростковый возраст характеризуется значительными психологическими, биологическими и социальными изменениями, которые могут способствовать развитию рискованного поведения, включая суицидальное и самоповреждающее (Батлук, Пойлова, 2020; Антохина, Васильева, 2021; Булычева и др., 2023). Несуицидальное самоповреждающее поведение (НССП) представляет собой преднамеренные действия с нанесением физического вреда себе без намерения покончить с жизнью. Важно отметить, что, несмотря на отсутствие суицидальных намерений в моменте самоповреждающего акта, НССП связано с повышенным риском суицидального поведения в будущем (Zashchirinskaia, Isagulova, 2022; Булычева и др., 2023).

Необходимо разграничивать суицидальную попытку и несуицидальное самоповреждающее поведение (self-harm), также известное как парасуицид. Термин self-harm предложен для включения в DSM-V в качестве нового диагноза. В отличие от суицида, индивиды с данным расстройством не стремятся к смерти. НССП часто рассматривается как способ регулирования сложных эмоций, однако лишь немногие (около трети тех, кто наносит себе вред) испытывают улучшение самочувствия после таких действий (Любов, Зотов, 2020).

В психологической литературе имеются исследования в области антиципации, вероятностного прогнозирования и процесса принятия решений. Большинство этих работ сосредоточено на выявлении общих психологических закономерностей, лежащих в основе антиципативной деятельности. В современной психологии антиципация трактуется как способность человека предвидеть развитие событий, результаты своих поступков и действий других людей, а также планировать поведение на основе вероятностного прогноза (Ничипоренко, Менделевич, 2006). Прогностическая компетентность активно изучается в контексте манифестации и течения тревожно-депрессивных расстройств и расстройств эмоциональной регуляции, которые повышают склонность к самоповреждающему поведению у подростков (Холмогорова, 2016; Brown, Plener, 2017; Васильева, Караваева, 2020; Разваляева и др., 2023; Denton, Álvarez, 2024).

Многочисленные исследования связывают аутоагрессивное поведение со специфическими нейрокогнитивными факторами, включая ошибочность принятия решения (Bridge et al., 2012; Keilp et al., 2015; Холмогорова, 2016; Ackerman, 2017; Антохина, Васильева, 2021; Auerbach et al., 2021). В нашем исследовании в условиях поставленной игровой задачи подростки принимали решение в ситуации неопределенности, когда сложно оценить окончательный результат выбора. По данным литературы, способность к антиципации или прогнозированию изучалась в основном в контексте суицидального поведения подростков (Bechara et al., 2005; Ackerman, 2017). Дж. П. Акерман (J. P. Ackerman), проводя широкомасштабное исследование с использованием игровой задачи «Айова-тест», выявил, что подростки с суицидальным поведением не обладают достаточным навыком прогнозирования будущих событий, так как в ходе выполнения данной методики были готовы пойти на большой риск, используя стиль принятия решений, который со временем оказывался невыгодным (Ackerman, 2017). Исследования показывают, что подростки с аутоагрессивным поведением принимают менее выгодные решения для поставленных перед ними задач, имитирующих принятие реальных решений, по сравнению с подростками, не

склонными к самоповреждению и суициду, обладают сниженной способностью к принятию решений на основе прошлого опыта, склонностью к игнорированию отрицательных последствий своего выбора (Bechara et al., 2005; Oldershaw et al., 2009; Askerman, 2017; Brown, Plener, 2017; Антохина, Васильева, 2021).

Анализируя данные литературы, мы обнаружили лишь один коллектив авторов, которые занимались изучением процесса принятия решений у подростков без аутоагрессии в сопоставлении именно с подростками с НССП. А. Олдершоу (A. Oldershaw) с коллегами отметили, что подростки с НССП менее точно предсказывают неблагоприятные исходы, что указывает на сниженную антиципационную состоятельность (АС) как способность прогнозировать ход развития событий (Oldershaw et al., 2009). При этом авторы данного исследования утверждают, что эти подростки не имеют опыта НССП в прошлом, только в настоящем. Улучшение навыков принятия решений со временем может быть связано с прекращением причинения себе вреда (Oldershaw et al., 2009). Эффективное принятие решений позволяет людям планировать постепенное достижение значимых целей, справляться с фрустрацией и эмоциональным дискомфортом на пути их достижения, что требует также хорошей АС, умения оценивать трудности как временные, выделять имеющиеся возможности, повышающие вероятность успеха, гибко менять стратегии поведения (Rangel et al., 2008; Tajima et al., 2016).

НССП с точки зрения подростков является эффективным способом быстро изменения эмоционального состояния и когнитивного переключения с оценки негативных эмоций как вечных и непереносимых, а текущей ситуации как безвыходной, с руминаций о собственной несостоятельности на причинение себе физической боли. Таким образом, в моменте принимается решение, которое определяет дальнейшее поведение подростка, где, с одной стороны, в короткой перспективе на основании имеющегося опыта имеет место реалистичное представление об ослаблении душевной боли в результате НССП, с другой стороны, есть очевидная недооценка низкой эффективности подобной стратегии в долгосрочной перспективе, поскольку никак не разрешаются те проблемы, которые выступают в качестве триггеров негативных эмоций, к примеру самооценка, место подростка в референтной группе, достижение значимых целей. Таким образом, НССП может отражать неадаптивный механизм принятия решений (Hasking et al., 2017).

В отечественной литературе имеется ряд работ, убедительно демонстрирующих значимость когнитивной составляющей (дисфункциональных убеждений, к примеру катастрофизации, руминативного мышления, когнитивного дефицита, недостаточного понимания и осведомленности об эмоциональных переживаниях, кризиса самооценки при прохождении кризиса взросления) в эмоциональной регуляции и склонности к НССП (Hilt et al., 2008; Сирота и др., 2016; Польская, Разваляева, 2017; Польская, 2018).

Существенный вклад в постановку научной проблемы вносит систематический обзор и метаанализ 2025 г., описывающий дефицит принятия решений, основанных на ценностях, при НССП (Jiang et al, 2025). В совокупности данные, полученные в ходе работы, свидетельствуют о том, что нарушение процесса принятия решений, проявляющееся в неадаптивной чувствительности к вознаграждению (прогностическая некомпетентность) и предпочтении рискованных вариантов, может представлять собой примечательную когнитивную особенность, связанную

с несуйцидальными мыслями и намерениями, особенно у подростков. Ошибочное прогнозирование с ожиданием выгоды (эмоциональное облегчение) и недостаточное осознание отдаленных последствий (долговременное сохранение следов НССП с последующими проблемами в межличностных отношениях) свидетельствуют о дефиците принятия решений у лиц с НССП (Jiang et al., 2025). Учитывая, что в более ранних работах изучаются механизмы принятия решений, лежащие в основе суицидального поведения (Perrain et al., 2021; Sastre-Buades et al., 2021), существует недостаток данных, позволяющих прояснить вопрос о том, проявляют ли подростки с НССП явные нарушения в процессах принятия решений.

Имеются работы, указывающие на повышенную импульсивность в группе лиц с НССП, однако они не отвечают на вопрос, как именно человек принимает то или иное решение (Arqueros et al., 2025; Pan et al., 2025). Высокий уровень импульсивности и нарушения регуляции эмоций могут быть важными факторами риска развития НССП (Adrian et al., 2011; Польская, 2018; Wolff et al., 2019; Kim et al., 2020). Укрепление навыков регуляции эмоций и обучение сдерживающему контролю подростков с НССП может способствовать уменьшению случаев самоповреждений и поддержанию их психического здоровья (Liu et al., 2022).

Имеются работы исследования антиципационных способностей у девиантных подростков, которые достоверно чаще по сравнению со здоровыми оказывались антиципационно несостоятельными (значительно хуже прогнозировали поведение окружающих, предугадывали их действия и высказывания, а также планировали собственное поведение) (Менделевич, Макаричева, 2002; Ахметзянова, 2015б). Способность к вероятностному прогнозированию имеет «адаптивно-дезадаптивный психологический характер... и при несостоятельности интеллектуальной либо психической наблюдается и антиципационная несостоятельность» (Ахметзянова, 2015а, с. 42).

В настоящее время большая часть исследований, посвященных АС, так же как и диспозиционному оптимизму (Carver, Scheier, 2014), конструкту позитивной антиципации, проводилась на взрослых выборках (Uribe et al., 2021). Подростки лишь недавно оказались в фокусе внимания исследователей. Однако полученные результаты представляют несомненный интерес в плане дальнейшей разработки мишенецентрированных психотерапевтических программ.

Недостаточная освещенность работ по изучению антиципации, существующая противоречивость и скудость данных о наличии проблем с принятием решений у подростков с НССП является пробелом, который мы попытались восполнить в своей работе.

Настоящее исследование является попыткой проследить в режиме реального времени, а не на основании самоотчетов, с использованием геймификации, каким образом подростки принимают решение, и сопоставить полученные данные с АС как способностью представить себе заранее результат собственных действий, что является значимой составляющей адаптационного потенциала личности. НССП может рассматриваться в качестве эффективного поведения для немедленной редукции эмоционального напряжения и интенсивности негативных эмоций, однако выступает несостоятельной стратегией в долговременной перспективе.

Анализ актуальных теоретических и эмпирических исследований факторов риска НССП может служить основой для разработки мишенецентрированных психотерапевтических программ с использованием элементов геймификации, ре-

ализуя тем самым персонализированный подход, который может «существенно уменьшить медико-социальные риски, обеспечивая управляемость состоянием пациентов и адаптацию методов лечения под индивидуальные особенности, включая уязвимые группы» (Васильева и др., 2024, с. 642).

Цель исследования: изучить особенности процесса принятия решения и АС у подростков с НССП.

Методы

Исследование проведено в Оренбурге на базе стационарного отделения ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница № 1» и МАОУ «Кваркенская средняя общеобразовательная школа». Исследование проведено в два этапа в период с апреля 2023 по ноябрь 2024 г. На первом этапе клинико- и экспериментально-психологическими методами на базе психиатрической больницы исследовано 62 подростка от 15 до 17 лет, поступивших на стационарное лечение в связи с аутоагрессивным поведением, что явилось критерием включения в исследование. На втором этапе с учетом полученных клинико-анамнестических данных с использованием Колумбийской шкалы оценки тяжести суицидальности из исследования были исключены 30 человек с выявленными в анамнезе с самоповреждающим поведением суицидальными намерениями.

В окончательную клиническую выборку вошли 32 респондента с НССП (с отсутствием суицидального намерения, с кожными повреждениями, полученными путем нанесения себе ударов, порезов, расчесываний). Вошедшие в основную группу подростки в ходе полуструктурированного интервью сообщили, что совершают преднамеренные самоповреждения несуйцидального характера более 2,5 лет. В большинстве случаев (72 %) объектом самоповреждения являлись руки, в 23 % — бедра и в 5 % — живот. Подростки отрицали наличие намерений умереть в момент самоповреждения, однако по Колумбийской шкале и данным интервью мысли и фантазии на тему смерти в это время присутствовали, что в рамках интерперсональной теории суицидов не включается в причины самоубийств. Клиническая оценка всех исследуемых проводилась при поступлении, экспериментально-психологическая — после достижения эутимии. Пациенты получали антидепрессанты из группы СИОЗС, сертралин и флувоксамин как единственные разрешенные для применения в подростковом возрасте. Эти препараты отличает не только эффективность, но и хорошая переносимость, у них отсутствует когнитивная токсичность (Быков, Беккер, 2018; Вазагаева и др., 2019). Сплошным методом была сформирована контрольная группа, исследовано 30 школьников общеобразовательной школы, которые, по данным полуструктурированного интервью, никогда не наносили себе самоповреждений.

Выборка. Критерии включения пациентов в основную группу:

- наличие информированного согласия;
- дееспособность девочек и мальчиков в возрасте от 15 до 17 лет, свободное владение русским языком;
- наличие несуйцидального самоповреждения в анамнезе с отсутствием суицидального намерения, с кожными повреждениями, полученными путем нанесения себе ударов, порезов, расчесываний;
- диагноз непсихотических тревожно-депрессивных расстройств.

Критерии включения пациентов в группу сравнения:

- наличие информированного согласия;
- дееспособность девочек и мальчиков в возрасте от 15 до 17 лет, свободное владение русским языком;
- отсутствие самоповреждения в анамнезе.

Критерии невключения пациентов:

- наличие психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением ПАВ (F10–19), шизофрении, шизотипических и бредовых расстройств (F20–29), умственной отсталости (F70–79);
- прием транквилизаторов, антихолинергических или снотворных препаратов менее чем за 3 дня до проведения обследования;
- отсутствие информированного согласия.

Методы исследования. 1. Клинический, включающий клинико-анамнестический, клинико-психопатологический, проводился с помощью полуструктурированного интервью и дополнительного сбора объективного анамнеза. Также проводилось исследование испытуемых по Колумбийской шкале серьезности суицидальных намерений (Columbia Suicide Severity Rating Scale, C-SSRS) (Цукарзи, 2011) для оценки тяжести суицида и суицидального риска.

2. Экспериментально-психологический метод включал обследование пациентов следующими методиками:

- игровая задача Iowa Gambling Task (IGT) (Корнилова и др., 2018). Тест зарекомендовал себя как инструмент для моделирования решения прогностических задач в ситуации неопределенности, где необходима прогностическая активность человека, что находит отражение в особенностях его индивидуальных стратегий. Выполнение IGT позволяет судить об эмоциональной регуляции в выборах принятия решений, что соответствует гипотезе «соматических маркеров» (Bechara et al., 2005). В процессе прохождения Айова-теста респондент совершает 100 выборов карт из колод, которые при интерпретации результатов разбиваются на 5 этапов (первый этап соответствует первым 20 выборам, второй этап — 21–40-й выборы, третий этап — 41–60-й выборы, четвертый этап — 61–80-й выборы, пятый этап — 81–100-й выборы). Каждый выбор в игре рассматривается как «выигрыш» или «проигрыш» игровых долларов. Частый выбор карт из «плохих» колод (A и B), обеспечивающих большой сиюминутный выигрыш, приводит в результате к большому убытку. Частый выбор карт из «хороших» колод (C и D), обеспечивающих наименьший выигрыш, приводит в результате к меньшему убытку, но в итоге дает возможность получить высокий результат. На протяжении первого этапа испытуемый активно исследует игровое пространство. Начиная со второго и заканчивая четвертым этапом индивид апробирует различные игровые стратегии выбора. И уже на заключительном, пятом этапе игрок реализует лучший выбор из всех возможных, что ассоциируется с наименьшей неопределенностью и прогнозируемым риском. Частая смена колод рассматривается как хаотичность действий; редкая смена колод — как отсутствие хаотичности в выборе. Если испытуемый отдает предпочтение «хорошим» колодам с малым выигрышем, то такая стратегия рассматривается как осторожная. Если респондент предпочитает «плохие» колоды, но с редким большим выигрышем, это интерпретируется как наименее рациональная и наиболее рискованная стратегия. Таким образом, в исследовании появляется

возможность в условиях эксперимента получить данные о стратегии принятия решений, в отличие от использования опросников для самозаполнения. При анализе результатов мы придерживались общепринятых принципов интерпретации Айова-теста: сравнение средних значений полученной прибыли, количества выборов выигрышных колод, количества смены колод как на каждом этапе, так и за всю игру у подростков двух исследуемых групп;

- тест АС разработан для исследования пациентов с расстройствами невротического уровня (Менделевич, Макаричева, 2002; Ничипоренко, Менделевич, 2006). Данный метод используется для оценки особенностей антиципационной деятельности, под которой понимается способность с высокой вероятностью предвосхищать ход событий, прогнозировать развитие ситуации и собственные реакции на них и действовать с временно-пространственным упреждением.

Нормальность распределения проверялась при помощи использования критериев Колмогорова — Смирнова и Лилиефорса. Тест Левена применялся для оценки гомогенности дисперсий. Сравнение средних, не имеющих нормального распределения, проводилось с помощью непараметрических статистических методов: U-теста Манна — Уитни. Анализ таблиц сопряженности проводился с использованием точного двустороннего критерия Фишера. Уровень значимости для применяемых статистических критериев считался равным 0,05.

Результаты

Согласно МКБ-10, в группе НССП преобладали 16 пациентов (50 %) с диагнозом «Расстройство адаптации. Пролонгированная депрессивная реакция» (F 43.21), у 12 (38 %) пациентов диагностирован «Умеренный депрессивный эпизод» (F 32.1), у 2 пациентов (6 %) — «Расстройство адаптации. Кратковременная депрессивная реакция» (F 43.20), у 2 пациентов (6 %) — «Расстройство адаптации. Смешанное расстройство эмоций и поведения» (F 43.25).

В процессе анализа принятия решения в условиях неопределенности обнаружено, что подростки с НССП выбирают менее выгодные колоды и, соответственно, получают меньшую прибыль, подвержены большей хаотичности в действиях, в отличие от условно здоровых подростков (табл. 1).

Подростки с НССП получают низкую прибыль на протяжении всех этапов, обладают слабой способностью рассчитывать возможность верных решений, в результате чего выбирают проигрышную стратегию. У подростков с НССП в начале и середине игры средние значения по прибыли выше, чем в конце игры, что указывает на относительно рациональные выборы. Затем же прибыль резко снижается, что указывает на неэффективность решений в целом.

Подростки клинической выборки склонны к выбору невыгодных колод на всех этапах игры. В начале игры респонденты с НССП выбирают более выигрышные колоды (у 73 %), затем же происходит перевес в сторону невыгодных колод. Колебание низких (у 63 %) и средних (у 50 %) значений отмечается в середине этапа апробации игровых стратегий (на 3-м этапе). Это может быть связано с тем, что подростки с НССП решают изменить стратегию поведения, но, убедившись, что такая стратегия не подходит им, хотя и является правильной, они переходят к другому плану действий, который является заведомо провальным.

Таблица 1. Процесс принятия решения у подростков

№ п/п	Показатели Айова-теста	Подростки с НССП	Здоровые подростки	p-уровень
		M ± σ	M ± σ	
1	Прибыль			
	1-й блок	2700 ± 516,51	2772 ± 431,11	≤ 0,01
	2-й блок	2016,66 ± 448,35	2576,66 ± 779,75	≤ 0,05
	3-й блок	1740 ± 473,66	1874,66 ± 974,75	≤ 0,05
	4-й блок	1723,33 ± 831,56	2060 ± 810,84	≤ 0,05
	5-й блок	1701,66 ± 691,62	1875 ± 1108,69	≤ 0,01
	Общий результат (за игру)	9291,66 ± 2395,64	10847,33 ± 2294,74	≤ 0,01
2	Выбор выигрышных колод			
	1-й блок	8,23 ± 2,21	12,33 ± 3,23	≤ 0,05
	2-й блок	9,06 ± 2,71	9,66 ± 4,22	≤ 0,05
	3-й блок	10,3 ± 2,32	12,68 ± 2,99	≤ 0,05
	4-й блок	10,6 ± 3,31	11,33 ± 1,15	≤ 0,01
	5-й блок	6,6 ± 3,26	10,4 ± 4,16	≤ 0,01
	Общий результат (за игру)	39,93 ± 8,44	62,4 ± 13,78	≤ 0,01
3	Смена колод			
	1-й блок	13 ± 3,48	18,93 ± 3,35	≤ 0,01
	2-й блок	13,46 ± 3,11	16,2 ± 3,82	≤ 0,05
	3-й блок	14,6 ± 3,61	16,13 ± 4,03	≤ 0,05
	4-й блок	12,53 ± 3,21	15,2 ± 4,64	≤ 0,01
	5-й блок	14,73 ± 4,51	13,93 ± 5,85	≤ 0,01
	Общий результат (за игру)	71,33 ± 14,14	77,4 ± 2,13	≤ 0,01

У подростков с НССП отмечается преобладание средних значений в условиях максимальной неопределенности (на 1-м этапе) и на этапе апробации игровых стратегий (на 2–4-м этапах), что является адекватным проявлением смены колод, но также прослеживается и большое количество высоких значений, что указывает на хаотичность действий. В условиях наименьшей неопределенности хаотичность занимает лидирующее положение.

Антиципационная несостоятельность выявлена у 55% подростков с НССП. Из всех форм антиципационной несостоятельности наиболее высокий уровень обнаружен по пространственной антиципации у подростков с НССП (у 90%). При анализе средних значений выявлено, что показатели по шкалам «АС» (241,15 ± 11,7), «Личностно-ситуативная АС» (160,7 ± 9,4), «Пространственная АС» (43,45 ± 6,5) и «Временная АС» (37 ± 5,3) расположились в диапазоне низких значений, что

свидетельствует об антиципационной несостоятельности у данных лиц с НССП. У респондентов группы сравнения показатели по всем шкалам («АС» ($268,8 \pm 28,7$), «Личностно-ситуативная АС» ($177,45 \pm 20,5$), «Пространственная АС» ($54,45 \pm 8,1$)) расположены в зоне высоких значений, что говорит о сохранной АС у условно здоровых подростков.

Таблица 2. Средние значения АС у подростков

Шкалы антиципации	Подростки с НССП	Здоровые подростки	p-уровень
	М ± σ	М ± σ	
АС	241,15 ± 11,7	268,8 ± 28,7	≤ 0,01
Личностно-ситуативная АС	160,7 ± 9,4	177,45 ± 20,5	≤ 0,01
Пространственная АС	43,45 ± 6,5	54,45 ± 8,1	≤ 0,01
Временная АС	37,1 ± 5,3	38,6 ± 6,7	≥ 0,1

По результатам проведения сравнительного анализа показателей основной группы и группы сравнения выявлены высокие статистически значимые различия практически по всем шкалам: АС ($p \leq 0,01$), личностно-ситуативная АС ($p \leq 0,01$), пространственная АС ($p \leq 0,01$). По шкале «Временная АС» статистически значимые различия не выявлены ($p \geq 0,1$) (табл. 2). Подростки с НССП с трудом предвосхищают ход событий, плохо прогнозируют развитие ситуаций и собственные реакции на них. Подростки обеих групп одинаково затрудняются действовать с временным упреждением. Они плохо прогнозируют течение времени и неточно распределяют собственное время.

Обсуждение результатов

Полученные данные свидетельствуют о существовании значимых различий между основной группой подростков с НССП и группой сравнения по большинству показателей антиципации, что подтверждается высокими статистически значимыми показателями по шкалам АС, личностно-ситуативной и пространственной АС. Эти результаты указывают на то, что подростки с НССП испытывают существенные трудности в предвосхищении и прогнозировании развития событий и собственных реакций в различных контекстах, что препятствует достижению значимых целей, повышает вероятность ситуаций фрустрации, где при выявленных в ранее проведенных исследованиях нарушениях эмоциональной регуляции НССП рассматривается как наиболее подходящая поведенческая стратегия совладания с эмоциональной болью (Польская, Разваляева, 2017; Польская, 2018).

Также АС не дает возможности прогнозировать развитие негативных эмоциональных состояний и более конструктивно к ним подготовиться. Подростки с НССП обладают сниженной антиципационной компетентностью, трудностями в прогнозировании последствий своих действий по сравнению со здоровыми подростками, что отражается в более ранней работе (Oldershaw et al., 2009).

Отсутствие статистически значимых различий по шкале временной антиципации свидетельствует о том, что обе группы демонстрируют сходные затруднения

в упреждающем временном планировании и прогнозировании временных параметров событий. Это может указывать на то, что временная антиципация еще недостаточно сформирована у подростков и полученные данные связаны с возрастными особенностями подростков независимо от наличия НССП.

Среди полученных результатов выделяется высокий уровень пространственной антиципационной несостоятельности, выявленный у 90 % подростков с НССП. Пространственная антиципация связана с умением прогнозировать и ориентироваться в пространственно-временном контексте событий, что критически важно для адекватного планирования собственных действий. В том числе и для дискретного восприятия времени, что помогает в оценке того, что негативное эмоциональное состояние носит временный характер и поэтому переносимо и не требует немедленных действий в виде нанесения себе повреждений. Также это препятствует формированию стратегий пошагового достижения значимых целей, что негативно влияет на самооценку и усиливает эмоциональную дисрегуляцию. Помимо этого, такие антиципационные нарушения снижают способность понимать фатальность самодеструктивного поведения, что требует дальнейших исследований в отношении возможного повышения суицидального риска.

Таким образом, выявленные различия специфики нарушений антиципационных процессов при принятии решений в подростковом возрасте могут быть использованы в качестве мишеней при разработке и дальнейшей апробации психотерапевтических программ с использованием элементов геймификации для подростков с НССП, где в игровом режиме можно было бы восполнять дефицит и тренировать принятие более конструктивных решений в условиях неопределенности, а также лучше прогнозировать свои действия и представлять их результат. Особое внимание следует уделять развитию навыков личностно-ситуативного и пространственного прогнозирования, что может способствовать улучшению адаптивного поведения и снижению рисков дезадаптации. В то же время выявленные сложности с временной антиципацией в обеих группах указывают на необходимость включения в коррекционные программы компонентов, направленных на формирование навыков эффективного управления временем.

В целом у подростков с НССП выявлены патологические/дезадаптивные формы антиципации, что в определенной степени может объяснить их потребность в снятии эмоциональной боли через физическую. При совершении НССП-действий реализуется как личностно-ситуативная, так и пространственная прогностическая несостоятельность с локализацией на своем теле — аутоагресссия. Наши данные косвенно отражают результаты предыдущих исследований. Ожидания результатов от несуицидальных самоповреждений (то есть ожидания того, что за НССП последуют определенные результаты) предсказывают склонность к НССП у подростков (Guo et al., 2024).

Мы рассматриваем представления о причинении себе вреда как проявление ограниченности набора вариантов, сложившегося в результате поиска решений в условиях прогностической некомпетентности. У подростков с НССП имеются нарушения антиципации, что отражается, как мы полагаем, и при выполнении игровой задачи в процессе принятия решений — в окончательной прибыли, которая меньше, чем у здоровых подростков. Мы предполагаем, что неспособность моделировать альтернативное будущее может препятствовать поиску альтернативных решений в условиях стресса.

Выводы

Проблема самоповреждающего поведения среди подростков остается актуальной и не до конца изученной. Выделяют два вида самоповреждающего поведения, в частности несуицидальный и суицидальный типы. В настоящее время имеются трудности в оценке роли факторов риска и их иерархии в развитии НССП.

По полученным результатам выявлены статистически значимые различия показателей АС, процесса принятия решений у подростков с НССП и без самоповреждающего поведения.

У подростков с НССП выявлено снижение АС по всем формам в сравнении со здоровыми сверстниками. Подростки с НССП с трудом прогнозируют варианты развития событий, хуже представляют развитие ситуаций и собственные реакции на них, чем здоровые подростки. Подростки двух групп затрудняются действовать с пространственно-временным упреждением, плохо прогнозируют течение и не точно распределяют время.

При принятии решений в ситуации неопределенности подростки с НССП склонны совершать нерациональные действия, чаще рисковать, отдавать предпочтение неэффективным, непродуктивным стратегиям без должного учета долгосрочной перспективы. Подростки с несуицидальной аутоагрессией принимают недостаточно практичные хаотичные решения без ориентировки на прошлый опыт, проявляя тем самым прогностическую некомпетентность.

Результаты исследования могут быть использованы для разработки целевых программ по психологическому сопровождению подростков с НССП. Предоставление практикующим психологам, социальным работникам и педагогам новых знаний о механизмах суицидальной уязвимости и самоповреждениях повышает качество оказываемой поддержки. Выявленные различия в ходе проведенного исследования у подростков с НССП и здоровых подростков могут стать мишенями для проведения коррекционных мероприятий.

Ограничения

Особенности дизайна исследования подразумевали избирательный отбор подростков с НССП. В дальнейшем необходимо участие в качестве группы сравнения подростков группы с суицидальным самоповреждающим поведением. Ограничение также касалось самой концепции рассмотрения факторов самоповреждающего поведения, в которой они оцениваются главным образом как вероятные предпосылки, «подготавливающие почву» для возникновения членовредительства. В дальнейшем целесообразно описать роль и взаимовлияние потенциальных и актуальных факторов риска манифестации НССП. Исследование проводилось в одном городе (Оренбург), необходимо провести подобное исследование в других регионах.

Благодарность

Коллектив авторов благодарит руководство и сотрудников ГБУЗ «ООКПБ № 1» за помощь в сборе материала.

Литература

- Антохина Р.И., Васильева А.В. Процесс принятия решения и негативный опыт детства у подростков с аутоагрессией в зависимости от наличия суицидальной цели // Неврологический вестник. 2021. Т. 53, № 4. С. 11–22.
- Ахметзянова А.И. Антиципационная несостоятельность в условиях болезни и аномального развития (научная позиция казанской школы) // Практическая медицина. 2015а. № 5 (90). С. 42–45.
- Ахметзянова А.И. Особенности антиципационно-прогностической системы в подростковом возрасте // Научные ведомости. Сер. Гуманитарные науки. 2015б. № 12 (209). С. 129–137.
- Батлук Ю.В., Пойлова Я.П. Суицидальные тенденции у людей с татуировкой // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. 2020. Т. 10. Вып. 3. С. 338–352. <https://doi.org/10.21638/spbu16.2020.309>
- Булычева Е.В., Антохина Р.И., Васильева А.В., Антохин Е.Ю., Калмыкова А.С. Психосоциальные аспекты антисуицидальных мотивов у подростков // Психиатрия и психофармакотерапия. 2023. № 6. С. 11–23.
- Быков Ю.В., Беккер Р.А. Сертралин в детской и подростковой психиатрической практике // Психиатрия и психофармакотерапия. 2018. Т. 20, № 5. С. 13–26.
- Васагаева Т.И., Ахапкин Р.В., Корендюхина А.О., Файзуллоев А.З. Влияние сертралина на когнитивные, психомоторные и личностно-поведенческие показатели при терапии депрессии (клинический случай) // Медицинский совет. 2019. № 21. С. 103–109. <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2019-21-103-109>
- Васильева А.В., Караваева Т.А. Психосоциальные факторы профилактики и терапии невротических расстройств в мегаполисе: мишени интервенций в здоровом городе // Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. 2020. № 2. С. 95–104.
- Васильева А.В., Караваева Т.А., Радионов Д.С., Старунская Д.А., Андрианова А.Е. Ментальная экология в эпоху социальных вызовов: фокус на коморбидность депрессивных и тревожных расстройств // Экология человека. 2024. Т. 31, № 9. С. 635–646.
- Корнилова Т.В., Чумакова М.А., Корнилов С.А. Интеллект и успешность стратегий прогнозирования при выполнении Айова-теста (IGT) // Психология. Журнал Высшей Школы экономики. 2018. Т. 15, № 1. С. 10–21.
- Любов Е.Б., Зотов П.Б. Несуицидальные самоповреждения подростков: общее и особенное. Часть II // Суицидология. 2020. Т. 11, № 4. С. 25–55.
- Менделевич В.Д., Макаричева Э.В. Антиципационная состоятельность в структуре личности подростков с девиациями в поведении // Конгресс по детской психиатрии: материалы конгресса. М.: МЕДпресс, 2002. С. 195–197.
- Ничипоренко Н.П., Менделевич В.Д. Феномен антиципационных способностей как предмет психологического исследования // Психологический журнал. 2006. Т. 27, № 5. С. 50–59.
- Польская Н.А. Эмоциональная дисрегуляция в структуре самоповреждающего поведения // Консультативная психология и психотерапия. 2018. Т. 26, № 4. С. 65–82. <https://doi.org/10.17759/cpp.2018260405>
- Польская Н.А., Разваляева А.Ю. Разработка опросника эмоциональной дисрегуляции // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25, № 4. С. 71–93. <https://doi.org/10.17759/cpp.2017250406>
- Разваляева А.Ю., Польская Н.А., Басова А.А. Методики оценки риска суицидального поведения в подростковом возрасте: систематический обзор систематических обзоров // Консультативная психология и психотерапия. 2023. Т. 31, № 2. С. 33–67. <https://doi.org/10.17759/cpp.2023310202>
- Сирота Н.А., Московченко Д.В., Ялтонский В.М., Кочетков Я.А., Ялтонская А.В. Психодиагностика эмоциональных схем: результаты апробации русскоязычной краткой версии шкалы эмоциональных схем Р.Лихи // Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. 2016. № 1. С. 76–83.
- Холмогорова А.Б. Суицидальное поведение: теоретическая модель и практика помощи в когнитивно-бихевиоральной терапии // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Т. 24, № 3. С. 144–163. <https://doi.org/10.17759/cpp.2016240309>
- Цукарзи Э.Э. Суицид: оценка рисков и первая помощь. Определение уровня суицидального риска с помощью Колумбийской шкалы оценки тяжести суицида (C-SSRS) // Современная Терапия психических расстройств. 2011. № 2. С. 30–40.

- Ackerman J.P. Risk-sensitive decision-making deficit in adolescent suicide attempters // *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*. 2017. Vol. 25, no. 2. P. 109–113.
- Adrian M., Zeman J., Erdley C., Lisa L., Sim L. Emotional dysregulation and interpersonal difficulties as risk factors for nonsuicidal self-injury in adolescent girls // *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2011. Vol. 39, no. 3. P. 389–400. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9465-3>
- Arqueros M., Perez-Diez I., Garcia-Ramos A., Ayad-Ahmed W., Sanchez A., de la Torre-Luque A. Addiction profile is associated with suicidal behavior and repetition of non-suicidal self-injury: A latent profile analysis study in a schooled adolescents // *European Child and Adolescent Psychiatry*. 2025. Vol. 34, no. 9. P. 2931–2941. <https://doi.org/10.1007/s00787-025-02712-x>
- Auerbach R.P., Pagliaccio D., Allison G.O., Alqueza K.L., Alonso M.F. Neural correlates associated with suicide and nonsuicidal self-injury in youth // *Biological Psychiatry*. 2021. Vol. 89, no. 2. P. 119–133. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2020.06.002>
- Bechara A., Damasio H., Tranel D., Damasio A.R. The Iowa Gambling Task and the somatic marker hypothesis: Some questions and answers // *Trends in Cognitive Sciences*. 2005. Vol. 9, no. 4. P. 159–162.
- Bridge J.A., McBee-Strayer S.M., Cannon E.A., Sheftall A.H., Reynolds B., Campo J.V., Pajer K.A., Barbe R.P., Brent D.A. Impaired decision making in adolescent suicide attempters // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2012. Vol. 51, no. 4. P. 394–403.
- Brown R.C., Plener P.L. Non-suicidal self-injury in adolescence // *Current Psychiatry Reports*. 2017. Vol. 19, no. 3. Art. 20. <https://doi.org/10.1007/s11920-017-0767-9>
- Carver C.S., Scheier M.F. Dispositional optimism // *Trends in Cognitive Sciences*. 2014. Vol. 18, no. 6. P. 293–299. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2014.02.003>
- Denton E., Álvarez K. The global prevalence of nonsuicidal self-injury among adolescents // *JAMA Network Open*. 2024. Vol. 7, no. 6. Art. 2415406. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.15406>
- Guo J., Wang C., You J. Patterns and transitions of nonsuicidal self-injury outcome expectancies and their associations with nonsuicidal self-injury among adolescents // *Journal of Youth and Adolescence*. 2024. Vol. 53, no. 4. P. 895–909. <https://doi.org/10.1007/s10964-023-01900-9>
- Hasking P., Whitlock J., Voon D., Rose A. A cognitive-emotional model of NSSI: Using emotion regulation and cognitive processes to explain why people self-injure // *Cognition and Emotion*. 2017. Vol. 31, no. 8. P. 1543–1556. <https://doi.org/10.1080/02699931.2016.1241219>
- Hilt L.M., Cha C.B., Nolen-Hoeksema S. Nonsuicidal self-injury in young adolescent girls: Moderators of the distress-function relationship // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2008. Vol. 76, no. 1. P. 63–71. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.1.63>
- Jiang Yu., Zeng Y., Zhang M., Wang H., He W., Xu P., Ai H. Value-based decision-making deficits in non-suicidal self-injury: A systematic review and meta-analysis // *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 2025. No. 172. Art. 106107. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2025.106107>
- Keilp J.G., Goryn M., Russell M., Oquendo M.A., Burke A.K., Harkavy-Friedman J., Mann J.J. Neuropsychological function and suicidal behavior: Attention control, memory and executive dysfunction in suicide attempt // *Psychological Medicine*. 2015. Vol. 43, no. 3. P. 539–551.
- Kim K.L., Galione J., Schettini E., DeYoung L.L.A., Gilbert A.C., Jenkins G.A., MacPherson H.A., Radoeva P.D., Kudinova A. Yu., Dickstein D.P. Do styles of emotion dysregulation differentiate adolescents engaging in non-suicidal self-injury from those attempting suicide? // *Psychiatry Research*. 2020. No. 291. Art. 113240. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113240>
- Liu J., Gao Ye., Liang C., Liu X. The potential addictive mechanism involved in repetitive nonsuicidal self-injury: The roles of emotion dysregulation and impulsivity in adolescents // *Journal of Behavioral Addictions*. 2022. Vol. 11, no. 4. P. 953–962. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00077>
- Oldershaw A., Grima E., Jollant F., Richards C., Simic M., Taylor L., Schmidt U. Decision-making and problem solving in adolescents who deliberately self-harm // *Psychological Medicine*. 2009. Vol. 39, no. 1. P. 95–104. <https://doi.org/10.1017/S0033291708003693>
- Pan B., Gong Yu., Guo M., Wang X., Lu H., Lin Z., Zhang B. Negative affect and impulsivity in adolescents with non-suicidal self-injury: The moderating and mediating roles of perceived social support // *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 2025. No. 21. P. 1–13. <https://doi.org/10.2147/NDT.S498951>
- Perrain R., Dardennes R., Jollant F. Risky decision-making in suicide attempters, and the choice of a violent suicidal means: An updated meta-analysis // *Journal of Affective Disorders*. 2021. No. 280, part A. P. 241–249. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.052>

- Rangel A., Camerer C., Montague P.R. A framework for studying the neurobiology of value-based decision-making // *Nature Reviews Neuroscience*. 2008. No. 9. P.545–555.
- Sastre-Buades S.-A., Alacreu-Crespo A., Courtet P., Baca-Garcia E., Barrigon M. L. Decision-making in suicidal behavior: A systematic review and meta-analysis // *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 2021. No. 131. P.642–662. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.10.005>
- Tajima S., Drugowitsch J., Pouget A. Optimal policy for value-based decision-making // *Nature Communications*. 2016. No. 7. Art. 12400. <https://doi.org/10.1038/ncomms12400>
- Uribe F. A. R., de Oliveira S. B., Junior A. G., da Pedrosa S. J. Association between the dispositional optimism and depression in young people: A systematic review and meta-analysis // *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2021. Vol. 34, no. 1. Art. 37. <https://doi.org/10.1186/s41155-021-00202-y>
- Wolff J. C., Thompson E., Thomas S. A., Nesi J., Bettis A. H., Ransford B., Scopelliti K., Frazier E. A., Liu R. T. Emotion dysregulation and non-suicidal self-injury: A systematic review and meta-analysis // *European Psychiatry*. 2019. No. 59. P.25–36. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2019.03.004>
- Zashchirinskaja O., Isagulova E. Childhood trauma as a risk factor for high risk behaviors in adolescents with borderline personality disorder // *Iranian Journal of Psychiatry*. 2022. Vol. 18, no. 1. Art. 65. <https://doi.org/10.18502/ijps.v18i1.11414>

Статья поступила в редакцию 19 февраля 2025 г.;
рекомендована к печати 29 июля 2025 г.

Контактная информация:

Антохина Розалия Ильдаровна — ст. преп.; <https://orcid.org/0000-0003-1761-1337>,
rozaliana8@mail.ru

Васильева Анна Владимировна — д-р мед. наук, доц., гл. науч. сотр.;
<https://orcid.org/0000-0002-5116-836X>, annavdoc@yahoo.com

Антохин Евгений Юрьевич — д-р мед. наук, доц.; <https://orcid.org/0000-0001-6835-8613>,
antioh73@yandex.ru

Кибитов Андрей Александрович — аспирант; <https://orcid.org/0000-0001-7766-9675>,
andreykibitov18@gmail.com

Decision-making process and anticipatory competence in adolescents with non-suicidal self-injurious behavior*

R. I. Antokhina^{1a}, A. V. Vasilyeva^{2,3}, E. Yu. Antokhin¹, A. A. Kibitov⁴

¹ Orenburg State Medical University,
6, ul. Sovetskaya, Orenburg, 460000, Russian Federation

² V. M. Bekhterev National Medical Research Center for Psychiatry and Neurology,
3, ul. Bekhtereva, St. Petersburg, 192019, Russian Federation

³ I. I. Mechnikov North-Western State Medical University,
41, ul. Kirochnaya, St. Petersburg, 191015, Russian Federation

⁴ Scientific Center of Mental Health,
34, Kashirskoe shosse, Moscow, 115522, Russian Federation

For citation: Antokhina R. I., Vasilyeva A. V., Antokhin E. Yu., Kibitov A. A. Decision-making process and anticipatory competence in adolescents with non-suicidal self-injurious behavior. *Vestnik of Saint Petersburg University. Psychology*, 2025, vol. 15, issue 4, pp. 667–683. EDN TLFVDR (In Russian)

The literature review points to the need for a detailed study of the causes of non-suicidal self-aggression in adolescents in the context of decision-making process and prognostic competence. Objective: to study the anticipatory consistency and decision-making process under

* The study was carried out using funds from the Russian Science Foundation grant no. 23-25-00397, <https://rscf.ru/project/23-25-00397/>.

^a Author for correspondence.

uncertainty in adolescents with non-suicidal self-injurious behavior. From April 2023 to November 2024, clinical and experimental psychological methods (semi-structured interview, Columbia Suicide Intent Scale, Iowa Gambling Task, V.D. Mendelovich Anticipatory Competence Test) were used to study individuals aged 15 to 17: 32 individuals with non-suicidal self-harm (mean age 16.2 years, 26 girls, 6 boys) and 30 conditionally healthy adolescents (mean age 16.1 years, 26 girls, 4 boys). Statistical processing was carried out using the Kolmogorov — Smirnov and Lilliefors criteria, Levene's test, Mann — Whitney U-test, two-tailed Fisher criterion. The features of anticipatory consistency, the decision-making process in conditions of uncertainty, in adolescents with non-suicidal self-damaging behavior were determined. Conclusions: the decision-making process in conditionally healthy adolescents is more effective than in their peers with non-suicidal self-damaging behavior. Adolescents with non-suicidal autoaggression are prognostically not competent in comparison with their healthy peers.

Keywords: non-suicidal self-harming behavior, decision-making, anticipatory competence, adolescents.

References

- Ackerman, J.P. (2017). Risk-sensitive decision-making deficit in adolescent suicide attempters. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 25 (2), 109–113. <https://doi.org/10.1089/cap.2016.0021>
- Adrian, M., Zeman, J., Erdley, C., Lisa, L., Sim, L. (2011). Emotional dysregulation and interpersonal difficulties as risk factors for nonsuicidal self-injury in adolescent girls. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39 (3), 389–400. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9465-3>
- Akhmetzianova, A.I. (2015a). Anticipation failure in the context of disease and abnormal development (Scientific Position of the Kazan School). *Prakticheskaja meditsina*, 5 (90), 42–45. (In Russian)
- Akhmetzianova, A.I. (2015b). Features of the anticipation-prognostic system in adolescence. *Nauchnye vedomosti. Ser. Gumanitarnye nauki*, 12 (209), 129–137. (In Russian)
- Antokhina, R.I., Vasilyeva, A.V. (2021). The decision-making process and negative childhood experience in adolescents with autoaggression depending on the presence of a suicidal goal. *Nevrologicheskii vestnik*, 53 (4), 11–22. (In Russian)
- Arqueros, M., Perez-Diez, I., Garcia-Ramos, A., Ayad-Ahmed, W., Sanchez, A., de la Torre-Luque, A. (2025). Addiction profile is associated with suicidal behavior and repetition of non-suicidal self-injury: A latent profile analysis study in schooled adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 34 (9), 2931–2941. <https://doi.org/10.1007/s00787-025-02712-x>
- Auerbach, R.P., Pagliaccio, D., Allison, G.O., Alqueza, K.L., Alonso, M.F. (2021). Neural correlates associated with suicide and nonsuicidal self-injury in youth. *Biological Psychiatry*, 89 (2), 119–133. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2020.06.002>
- Batluk, Iu. V., Poilova, Ia. P. (2020). Suicidal tendencies in people with tattoos. *Vestnik of Saint Petersburg University. Psychology*, 10 (3), 338–352. <https://doi.org/10.21638/spbu16.2020.309> (In Russian)
- Bechara, A., Damasio, H., Tranel, D., Damasio, A.R. (2005). The Iowa Gambling Task and the somatic marker hypothesis: Some questions and answers. *Trends in Cognitive Sciences*, 9 (4), 159–162. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2005.02.002>
- Bridge, J.A., McBee-Strayer, S.M., Cannon, E.A., Sheftall, A.H., Reynolds, B., Campo, J.V., Pajer, K.A., Barbe, R.P., Brent, D.A. (2012). Impaired decision making in adolescent suicide attempters. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51 (4), 394–403. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.01.002>
- Brown, R.C., Plener, P.L. (2017). Non-suicidal self-injury in adolescence. *Current Psychiatry Reports*, 19 (3), 20. <https://doi.org/10.1007/s11920-017-0767-9>
- Bulycheva, E.V., Antokhina, R.I., Vasilyeva, A.V., Antokhin, E.Yu., Kalmykova, A.S. (2023). Psychosocial aspects of anti-suicidal motives in adolescents. *Psikhiatriia i psikhofarmakoterapiia*, 6, 11–23. (In Russian)
- Bykov, Iu. V., Bekker, R.A. (2018). Sertraline in children and adolescent psychiatric practice. *Psikhiatriia i psikhofarmakoterapiia*, 20 (5), 13–26. (In Russian)
- Carver, C.S., Scheier, M.F. (2014). Dispositional optimism. *Trends in Cognitive Sciences*, 18 (6), 293–299. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2014.02.003>

- Denton, E., Álvarez, K. (2024). The global prevalence of nonsuicidal self-injury among adolescents. *JAMA Network Open*, 7 (6), e2415406. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.15406>
- Guo, J., Wang, C., You, J. (2024). Patterns and transitions of nonsuicidal self-injury outcome expectancies and their associations with nonsuicidal self-injury among adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 53 (4), 895–909. <https://doi.org/10.1007/s10964-023-01900-9>
- Hasking, P., Whitlock, J., Voon, D., Rose, A. (2017). A cognitive-emotional model of NSSI: Using emotion regulation and cognitive processes to explain why people self-injure. *Cognition and Emotion*, 31 (8), 1543–1556. <https://doi.org/10.1080/02699931.2016.1241219>
- Hilt, L.M., Cha, C.B., Nolen-Hoeksema, S. (2008). Nonsuicidal self-injury in young adolescent girls: Moderators of the distress-function relationship. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76 (1), 63–71. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.1.63>
- Jiang, Yu., Zeng, Yi., Zhang, M., Wang, H., He, W., Xu, P., Ai, H. (2025). Value-based decision-making deficits in non-suicidal self-injury: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 172, 106107. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2025.106107>
- Keilp, J.G., Gorlyn, M., Russell, M., Oquendo, M.A., Burke, A.K., Harkavy-Friedman, J., Mann, J.J. (2015). Neuropsychological function and suicidal behavior: Attention control, memory and executive dysfunction in suicide attempt. *Psychological Medicine*, 43 (3), 539–551. <https://doi.org/10.1017/S0033291712001419>
- Kholmogorova, A.B. (2016). Suicidal behavior: A theoretical model and practice of assistance in cognitive-behavioral therapy. *Konsul'tativnaia psikhologiya i psikhoterapiia*, 24 (3), 144–163. <https://doi.org/10.17759/cpp.2016240309> (In Russian)
- Kim, K.L., Galione, J., Schettini, E., Oquendo, M.A., Burke, A.K., Harkavy-Friedman, J., Mann, J.J. (2020). Do styles of emotion dysregulation differentiate adolescents engaging in non-suicidal self-injury from those attempting suicide? *Psychiatry Research*, 291, 113240. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113240>
- Kornilova, T.V., Chumakova, M.A., Kornilov, S.A. (2018). Intelligence and success of prediction strategies in the Iowa Test (IGT). *Psikhologiya. Zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki*, 15 (1), 10–21. (In Russian)
- Liu, J., Gao, Ye., Liang, C., Liu, X. (2022). The potential addictive mechanism involved in repetitive non-suicidal self-injury: The roles of emotion dysregulation and impulsivity in adolescents. *Journal of Behavioral Addictions*, 11 (4), 953–962. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00077>
- Liubov, E.B., Zotov, P.B. (2020). Non-suicidal self-harm in adolescents: General and specific. Part II. *Suit-sidologiya*, 11 (4), 25–55. <https://doi.org/10.32878/suiciderus> (In Russian)
- Mendelevich, V.D., Makaricheva, E.V. (2002). Anticipatory consistency in the personality structure of adolescents with behavioral deviations. In: *Kongress po detskoj psikhologii: Materialy kongressa* (pp. 195–197). Moscow, MEDpress Publ. (In Russian)
- Nichiporenko, N.P., Mendelevich, V.D. (2006). The phenomenon of anticipatory abilities as a subject of psychological research. *Psikhologicheskii zhurnal*, 27 (5), 50–59. (In Russian)
- Oldershaw, A., Grima, E., Jollant, F., Richards, C., Simic, M., Taylor, L., Schmidt, U. (2009). Decision-making and problem solving in adolescents who deliberately self-harm. *Psychological Medicine*, 39 (1), 95–104. <https://doi.org/10.1017/S0033291708003693>
- Pan, B., Gong, Yu., Guo, M., Wang, X., Lu, H., Lin, Z., Zhang, B. (2025). Negative affect and impulsivity in adolescents with non-suicidal self-injury: The moderating and mediating roles of perceived social support. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 21, 1–13. <https://doi.org/10.2147/NDT.S498951>
- Perrain, R., Dardennes, R., Jollant, F. (2021). Risky decision-making in suicide attempters, and the choice of a violent suicidal means: An updated meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 280 (A), 241–249. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.052>
- Pol'skaia, N.A. (2018). Emotional dysregulation in the structure of self-harm behavior. *Konsul'tativnaia psikhologiya i psikhoterapiia*, 26 (4), 65–82. <https://doi.org/10.17759/cpp.2018260405> (In Russian)
- Pol'skaia, N.A., Razvaliaeva, A.Iu. (2017). Development of a questionnaire for emotional dysregulation. *Konsul'tativnaia psikhologiya i psikhoterapiia*, 25 (4), 71–93. <https://doi.org/10.17759/cpp.2017250406> (In Russian)
- Rangel, A., Camerer, C., Montague, P.R. (2008). A framework for studying the neurobiology of value-based decision-making. *Nature Reviews Neuroscience*, 9 (7), 545–556. <https://doi.org/10.1038/nrn2357>

- Razvaliaeva, A. Iu., Pol'skaia, N. A., Basova, A. Ia. (2023). Methods for assessing the risk of suicidal behavior in adolescence: A systematic review of systematic reviews. *Konsul'tativnaia psikhologiiia i psikhoterapiia*, 31 (2), 33–67. <https://doi.org/10.17759/cpp.2023310202> (In Russian)
- Sastre-Buades, S. A., Alacreu-Crespo, A., Courtet, P., Baca-Garcia, E., Barrigon, M. L. (2021). Decision-making in suicidal behavior: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 131, 642–662. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.10.005>
- Sirota, N. A., Moskovchenko, D. V., Yaltonsky, V. M., Kochetkov, Ya. A., Yaltonskaya, A. V. (2016). Psychodiagnosics of emotional schemas: Results of the Russian-language short version of the R. Leahy Emotional Schemas Scale. *Obozrenie psikhiiatrii i meditsinskoi psikhologii im. V. M. Bekhtereva*, 1, 76–83. (In Russian)
- Tajima, S., Drugowitsch, J., Pouget, A. (2016). Optimal policy for value-based decision-making. *Nature Communications*, 7, 12400. <https://doi.org/10.1038/ncomms12400>
- Tsukarzi, E. E. (2011). Suicide: Risk assessment and first aid. Determining the level of suicidal risk using the Columbia Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS). *Sovremennaia terapiia psikhicheskikh rasstroistv*, 2, 30–40. (In Russian)
- Uribe, F. A. R., de Oliveira, S. B., Junior, A. G., da Pedrosa, S. J. (2021). Association between the dispositional optimism and depression in young people: A systematic review and meta-analysis. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 34 (1), 37. <https://doi.org/10.1186/s41155-021-00202-y>
- Vasilyeva, A. V., Karavaeva, T. A. (2020). Psychosocial factors of prevention and therapy of neurotic disorders in a megalopolis: Targets of interventions in a healthy city. *Obozrenie psikhiiatrii i meditsinskoi psikhologii im. V. M. Bekhtereva*, 2, 95–104. (In Russian)
- Vasilyeva, A. V., Karavaeva, T. A., Radionov, D. S., Starunskaya, D. A., Andrianova, A. E. (2024). Mental ecology in the era of social challenges: Focus on the comorbidity of depressive and anxiety disorders. *Ekologiiia cheloveka*, 31 (9), 635–646. (In Russian)
- Vazagaeva, T. I., Akhaphkin, R. V., Korendiukhina, A. O., Faizulloev, A. Z. (2019). The effect of sertraline on cognitive, psychomotor, and personality-behavioral indicators in the treatment of depression (A clinical case). *Meditsinskii sovet*, 21, 103–109. <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2019-21-103-109> (In Russian)
- Wolff, J. C., Thompson, E., Thomas, S. A., Nesi, J., Bettis, A. H., Ransford, B., Scopelliti, K., Frazier, E. A., Liu, R. T. (2019). Emotion dysregulation and non-suicidal self-injury: A systematic review and meta-analysis. *European Psychiatry*, 59, 25–36. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2019.03.004>
- Zashchirinskaia, O., Isagulova, E. (2022). Childhood trauma as a risk factor for high risk behaviors in adolescents with borderline personality disorder. *Iranian Journal of Psychiatry*, 18 (1), 65–74. <https://doi.org/10.18502/ijps.v18i1.11414>

Received: February 19, 2025

Accepted: July 29, 2025

Authors' information:

Rosalia I. Antokhina — Senior Lecturer; <https://orcid.org/0000-0003-1761-1337>, rozaliana8@mail.ru

Anna V. Vasilyeva — Dr. Sci. in Medicine, Associate Professor, Chief Researcher;

<https://orcid.org/0000-0002-5116-836X>, annavdoc@yahoo.com

Evgeny Yu. Antokhin — Dr. Sci. in Medicine, Associate Professor;

<https://orcid.org/0000-0001-6835-8613>, antioh73@yandex.ru

Andrey A. Kibitov — Postgraduate Student; <https://orcid.org/0000-0001-7766-9675>,

andreykibitov18@gmail.com