

# СУИЦИДОЛОГИЯ

УДК 616.89-008.441.44-053.6(571.53)4]:614.8.02

Для цитирования: Ворсина О.П. Распространенность подростковых суицидов в Иркутской области (1991–2018 гг.). *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2019; 4 (105): 60–66. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2019-4\(105\)-60-66](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2019-4(105)-60-66)

## Распространенность подростковых суицидов в Иркутской области (1991–2018 гг.)

Ворсина О.П.<sup>1, 2</sup>

<sup>1</sup> *Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования – филиал Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования*  
664049, Иркутск, микрорайон Юбилейный, 100

<sup>2</sup> *Иркутский областной психоневрологический диспансер*  
Россия, 664003, Иркутск, пер. Сударева, 6

### РЕЗЮМЕ

Изучена распространенность подростковых суицидов в Иркутской области за 1991–2018 гг. Показатели завершенных суицидов, совершенных подростками, проживающими в Иркутской области, остаются стабильно высокими и превышают как показатели подростковых суицидов в Сибирском федеральном округе (12,5 на 100 тыс. населения в 2018 г.), так и общероссийские показатели (в 2018 г. 7,9 на 100 тыс. населения). Показатели законченных подростковых суицидов на территории Иркутской области за 1991–2018 гг. снизились в 1,5 раза – с 25,8 на 100 тыс. до 17,7 на 100 тыс. населения. Число юношей, совершивших самоубийство, превышало показатели девушек в 2,4–5,9 раза. Сравнительный анализ совершенных суицидов подростками – жителями городской и сельской местности – показал преобладание сельских подростковых суицидов в 1,1–9 раз. С учетом высокой социальной и медицинской значимости проблемы для Российской Федерации в целом необходимы дальнейшие исследования подростковых суицидов на региональном и общероссийском уровнях и разработка государственной программы по их превенции.

**Ключевые слова:** суициды, завершенные суициды, распространенность, подростки, региональные особенности, Иркутская область, Российская Федерация, сравнительный анализ.

### ВВЕДЕНИЕ

Начиная с последних десятилетий прошлого века особую тревогу специалистов вызывает проблема омоложения суицидов [1–10]. У 30% лиц в возрасте от 14 до 24 лет бывают суицидальные мысли, 6% юношей и 10% девушек ранее совершали суицидальные действия [11]. В европейских странах уровень подростковых суицидов масштабно варьировал – от 5 на 100 тыс. в Южной Европе до 25–40 на 100 тыс. в Северной и Восточной Европе [12]. По мнению американских исследователей, наиболее вероятной причиной, определяющей возраст манифестации суицидальных проявлений, является возраст манифестации начала депрессии, а также употребления алкоголя и наркотических веществ [13].

В России суицидальная ситуация среди подростков остается неблагоприятной. В 2018 г. частота завершенных подростковых суицидов в Российской Федерации составила 7,9 на 100

тысяч лиц этого возраста. При этом соответствующий показатель в сельской местности в 2,9 раза превысил таковой у подростков, проживающих в городах.

Россия характеризуется высоким разбросом показателей частоты подростковых суицидов в зависимости от региона их проживания. Б.С. Положий (2016) отмечает, что несоответствие по частоте суицидов между различными регионами нашей страны среди подростков составляет 24 раза [12]. Так, в 2018 г. максимальный уровень подростковых суицидов был зарегистрирован в восточных регионах страны – Чукотском АО (67,1 на 100 тыс. населения), Республиках Алтай (61,2 на 100 тыс. населения) и Саха-Якутия (32,4 на 100 тыс. населения), Забайкальском крае (28,2 на 100 тыс. населения) при их отсутствии в Республиках Ингушетия, Карачаево-Черкесская, Карелия, Северная Осетия, а также в Магаданской, Орловской и Сахалинской областях [14].

### ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение распространенности завершенных подростковых суицидов в Иркутской области за 1991–2018 гг.

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проанализированы материалы информационных систем о частоте суицидальных действий лиц подросткового возраста (использованы данные Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Иркутской области (Иркутскстат), Медицинского информационно-аналитического центра (МИАЦ) Министерства здравоохранения Иркутской области. Банк данных о числе завершенных самоубийств в Территориальном органе Федеральной службы государственной статистики по Иркутской области формировался из представленных следственными органами постановлений о том, что смерть лица наступила в результате самоубийства.

Полученные результаты проверялись стандартной статистической обработкой при помощи пакетов программы «Statistica 10.0 for Windows».

Для оценки близости двух распределений (где явления представлены в виде динамических рядов) применялся критерий соответствия, обозначаемый  $\chi^2$  (хи-квадрат) (Михалевич И.М. и др., 2004).

### РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

За 28-летний период (1991–2018 гг.) на территории Иркутской области зарегистрировано 2 448 случаев самоубийств детей и подростков, преобладающее большинство из них (1 961 – 80,1%) были совершены лицами мужского пола, что превышало показатель у лиц женского пола в 4 раза (487 – 19,9%). Число подростков 15–19 лет, совершивших самоубийство, значительно превосходило аналогичные показатели у детей и составило 2 106 чел. (86,1%) ( $p \leq 0,001$ ). При изучении динамики завершенных суицидов среди подростков Иркутской области за период с 1991 г. по 2018 г. нами условно было принято следующее временное деление: 1991–2000 гг., 2001–2010 гг., 2011–2018 гг. Каждый из этих периодов имеет специфические особенности (рис. 1).

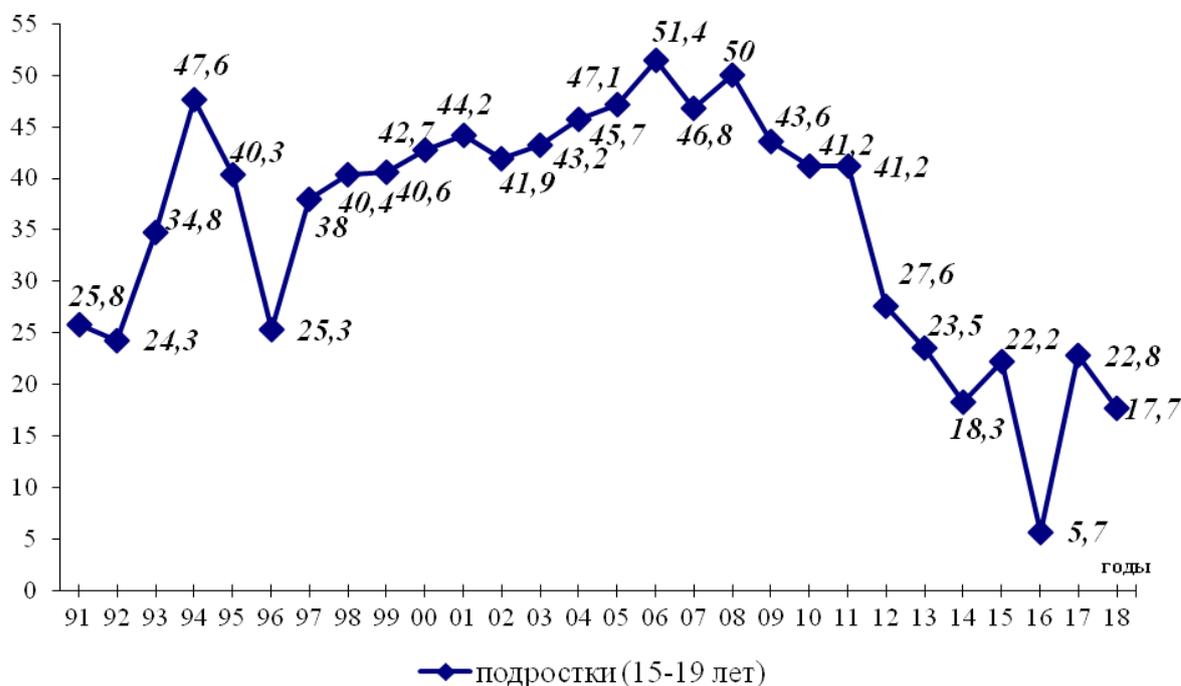


Рисунок 1. Динамика частоты законченных суицидов среди подростков Иркутской области (на 100 тысяч населения)

Анализ периода 1991–2000 гг. показал, что начиная с 1992 г. (24,3 на 100 тыс. населения) отмечается выраженный рост частоты подростковых суицидов, достигающий максимального пика в 1994 г. – 47,6 случая на 100 тыс. населения ( $p \leq 0,01$ ). Следующее десятилетие характеризуется наиболее высокими за весь анализи-

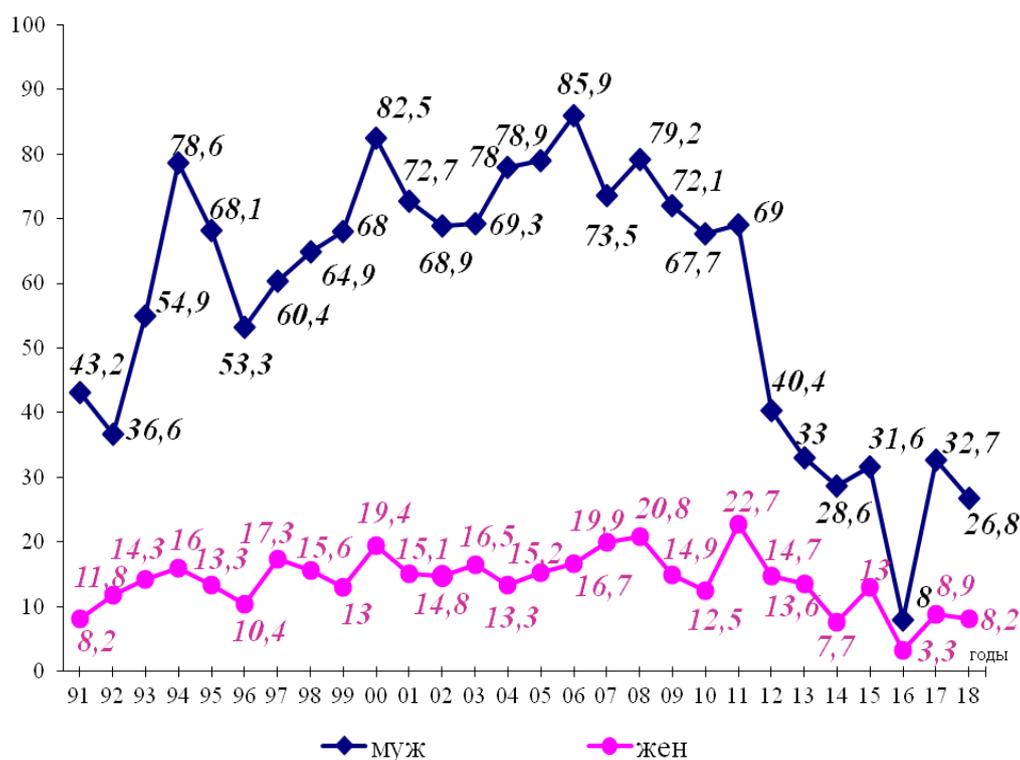
руемый период значениями подростковых суицидов. Показатели колебались в диапазоне от минимальных значений, составляя 41,9 на 100 тыс. населения в 2002 г. и 41,2 на 100 тыс. населения в 2010 г., до максимальных – 51,4 на 100 тыс. населения (2006 г.) и 50,0 на 100 тыс. населения (2008 г.).

За последующие 8 лет (2011–2018 гг.) частота подростковых суицидов уменьшилась в 2,3 раза: с 41,2 на 100 тыс. населения в 2011 г. до 17,7 на 100 тыс. населения в 2018 г. ( $p \leq 0,01$ ). Данная эпидемиологическая картина соответствует тенденциям динамики суицидов подростков 15–19 лет в Российской Федерации в целом; за этот период уровень подростковых суицидов снизился в 2,1 раза – с 16,3 на 100 тыс. населения в 2011 г. до 7,9 на 100 тыс. населения в 2018 г. ( $p \leq 0,01$ ).

За весь анализируемый период (1991–2018 гг.) количество завершённых подростковых суицидов в Иркутской области снизилось в 1,5

раза – с 25,8 на 100 тыс. до 17,7 на 100 тыс. населения ( $p = 0,05$ ). Вместе с тем уровень подростковых суицидов в Иркутской области так же, как и прежде, остается высоким, в частности в 2018 г. превышая аналогичный российский показатель в 2,2 раза (РФ – 7,9 на 100 тыс. населения).

При анализе гендерных отличий обнаружено, что соотношение завершённых суицидов среди подросткового контингента юношей и девушек колебалось от 2,4:1 в 2016 г. до 5,9:1 в 2004 г., т.е. менялось преимущественно за счет повышения уровня суицидов в 2,45 раза среди юношей (рис. 2).



Р и с у н о к 2. Динамика законченных суицидов среди подростков Иркутской области в зависимости от пола (на 100 тысяч населения)

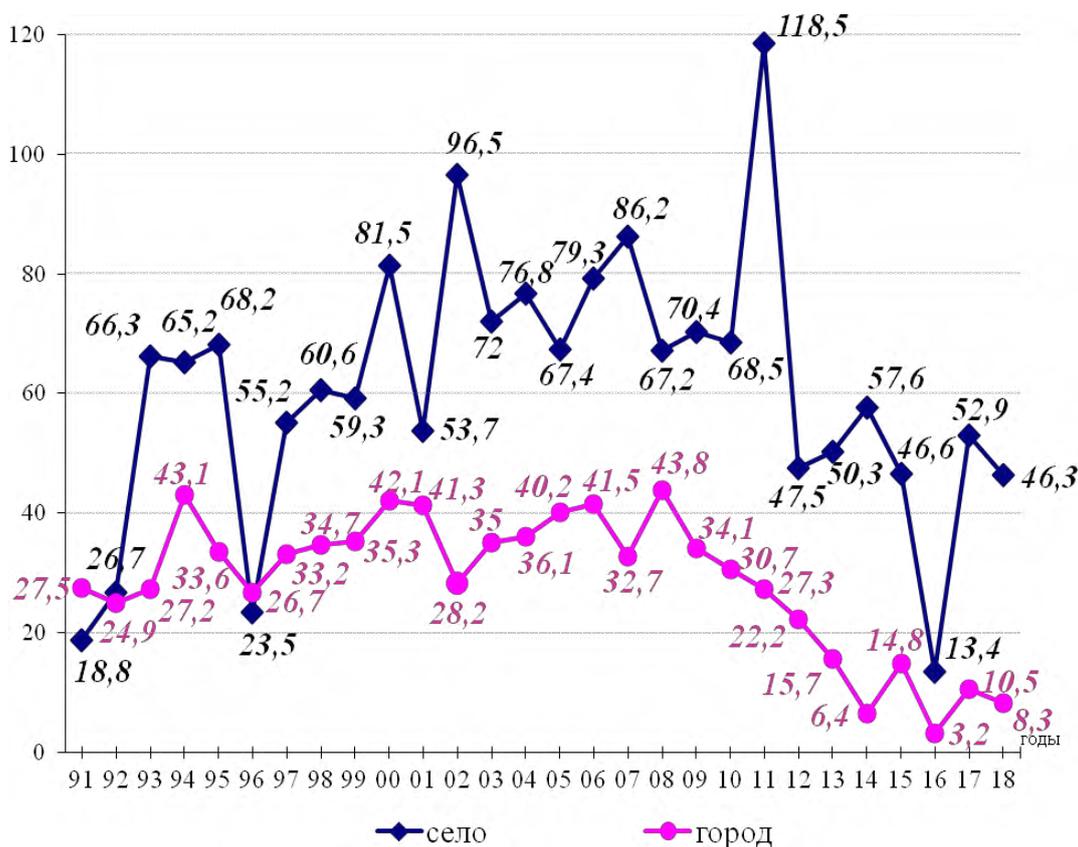
У подростков мужского пола в 1991–2000 гг. число завершённых суицидов выросло в 2 раза – с 43,2 на 100 тыс. населения (1991) до 82,5 на 100 тыс. населения (2000) ( $p \leq 0,01$ ). Последующий период 2001–2010 гг. характеризовался стабильно высокими показателями юношеских суицидов, достигающими максимальных значений в 2000 г. и 2006 г. (соответственно 82,5 и 85,9 на 100 тыс. населения). Период 2011–2018 гг., напротив, характеризовался резким снижением уровня юношеских суицидов в 2,6 раза – с 69,0 на 100 тыс. населения в 2011 г. до 26,8 на 100 тыс. населения в 2018 г. ( $p \leq 0,01$ ), отличаясь наименьшим значением

в 2016 г. – 8,0 на 100 тыс. населения. Однако число законченных суицидов среди подростков мужского пола всё ещё остается высоким (26,8 на 100 тыс. населения) и превышает аналогичный показатель по РФ за 2018 г. в 2,4 раза (11,0 на 100 тыс. населения). За 28-летний анализируемый период завершённые суициды юношей снизились в 1,6 раза – с 43,2 на 100 тыс. населения до 26,8 на 100 тыс. населения) ( $p \leq 0,05$ ). В то время как у девушек за период 1991–2000 гг. уровень завершённых суицидов увеличился в 2,4 раза – с 8,2 на 100 тыс. населения в 1991 г. до 19,4 на 100 тыс. населения в 2000 г. ( $p \leq 0,01$ ).

В следующее десятилетие (2001–2010 гг.) показатели оставались высокими, колеблясь от 20,8 на 100 тыс. населения (2008 г.) до 12,5 на 100 тыс. населения (2010 г.). Период 2011–2018 гг. характеризовался наличием как самых высоких значений (22,7 на 100 тыс. населения в 2011 г.), так и самых низких значений (3,3 на 100 тыс. населения в 2017 г.) показателей завершенных суицидов среди девушек за весь анализируемый 28-летний период. Частота завершенных суицидов лиц женского пола 15–19 лет снизилась с 22,7 на 100 тыс. населения в 2011 г. до 8,2 на 100 тыс. населения в 2018 г. ( $p \leq 0,05$ ), достигнув уровня 1991 г. Данный показатель (8,2 на 100 тыс. населения) превысил аналогичный показатель в РФ в 1,8 раза, так как число суицидов в контингенте девушек в РФ

с 1991 г. по 2018 г. снизилось в 1,4 раза – с 6,5 на 100 тыс. населения (1991) до 4,5 на 100 тыс. населения (2018).

Проведенный анализ подростковой суицидальности в городской и сельской местности Иркутской области показал, что за весь анализируемый период (1991–2018 гг.) лишь дважды (в 1991 г. и 1996 г.) городские подростки чаще совершали суициды, чем их сельские сверстники. Во все другие годы наблюдалась противоположная картина: сельские подростки стабильно чаще совершали завершенные суициды. Соотношение городских и сельских суицидов подростков за анализируемый период (1991–2018 гг.) значительно возросло – от 1:1,1 в 1992 г. до 1:9 в 2014 г. (рис. 3).



Р и с у н о к 3. Распространенность городских и сельских суицидов среди подростков Иркутской области (на 100 тысяч населения)

Суициды сельских подростков за 1991–2000 гг. увеличились в 4,3 раза – с 18,8 на 100 тыс. населения в 1991 г. до 81,5 на 100 тыс. населения в 2000 г. ( $p \leq 0,001$ ). Следующее десятилетие характеризовалось стабильно высокими показателями сельских подростковых суицидов – от 53,7 на 100 тыс. населения в 2011 г. до 96,5 на 100 тыс. населения в 2002 г. В период 2011–

2018 гг. сельские суициды среди подростков уменьшились в 2,6 раза, характеризуясь как самыми высокими (118,5 на 100 тыс. населения в 2011 г.), так и самыми низкими (13,4 на 100 тыс. населения в 2016 г.) показателями за 28-летний период ( $p \leq 0,01$ ). Количество завершенных суицидов сельских подростков за 28-летний анализируемый период возросло в 2,5

раза – с 18,8 в 1991 г. на 100 тыс. населения до 46,3 на 100 тыс. населения в 2018 г. ( $p \leq 0,001$ ). Показатель сельских подростковых суицидов в Иркутской области в 2018 г. (46,3 на 100 тыс. населения) в 2,9 раза превысил аналогичный показатель в РФ (15,9 на 100 тыс. населения) ( $p \leq 0,001$ ).

Уровень суицидов городских подростков за 1991–2000 гг. увеличился в 1,5 раза – с 27,5 на 100 тыс. населения в 1991 г. до 42,1 на 100 тыс. населения в 2000 г. ( $p \leq 0,05$ ). В последующее десятилетие (2001–2010 гг.) уровень городских подростковых суицидов оставался высоким, колеблясь от 28,2 на 100 тыс. населения в 2002 г. до 43,8 на 100 тыс. населения в 2008 г. За период 2011–2018 гг. уровень городских подростковых суицидов неуклонно снижался и уменьшился в 3,7 раза – с 30,7 на 100 тыс. населения в 2011 г. до 8,3 на 100 тыс. населения в 2018 г. ( $p \leq 0,001$ ). Количество завершенных суицидов городских подростков за 28-летний анализируемый период уменьшилось в 3,3 раза – с 27,5 до 8,3 на 100 тыс. населения. Показатель городских подростковых суицидов в Иркутской области в 2018 г. (8,3 на 100 тыс. населения) в 1,5 раза превысил аналогичный показатель в РФ (5,5 на 100 тыс. населения).

Таким образом, проведенное исследование позволило выявить следующее. Показатели завершенных суицидов среди подростков Иркутской области остаются стабильно высокими и превышают как показатели подростковых суицидов в Сибирском ФО (12,5 на 100 тыс. населения в 2018 г.), так и общероссийские показатели (частота суицидов несовершеннолетних в РФ составила в 2018 г. 7,9 на 100 тыс. населения). Динамика показателей законченных подростковых суицидов в Иркутской области за 1991–2018 гг. отражает снижение в 1,5 раза – с 25,8 до 17,7 на 100 тыс. населения. Число юношей, совершивших самоубийство, превышало количество девушек за анализируемый период в 2,4–5,9 раза. Число завершенных юношеских суицидов за 28 лет снизилось в 1,6 раза – с 43,2 до 26,8 на 100 тыс. населения. Вариабельность показателей завершенных суицидов среди девушек 15–19 лет отображает тенденцию к снижению – с 22,7 на 100 тыс. населения в 2011 г. до 8,2 на 100 тыс. населения в 2018 г., достигнув уровня 1991 г. Анализ подростковой суицидальности в городской и сельской местности показал превалирование сельских подростковых суицидов в 1,1–9 раз. Показатели самоубийств сельских подростков за 28 лет увеличи-

лись в 2,5 раза – с 18,8 до 46,3 на 100 тыс. населения. Показатели самоубийств городских подростков за 28-летний период уменьшились в 3,3 раза – с 27,5 до 8,3 на 100 тыс. населения.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Суицидальная активность подросткового населения Иркутской области остается высокой, в основном за счет лиц мужского пола. Несмотря на снижение распространенности суицидов в подростковом контингенте за 28-летний период в Иркутской области в 1,5 раза, тем не менее показатели завершенных подростковых суицидов превышают аналогичные показатели как в Сибирском федеральном округе, так и в Российской Федерации. Полученные данные следует учитывать при создании дифференцированных подходов к суицидологической помощи подростковому населению.

### КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Автор заявляет об отсутствии явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

### ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Автор заявляет об отсутствии финансирования при проведении исследования.

### СООТВЕТСТВИЕ ПРИНЦИПАМ ЭТИКИ

Работа соответствует нормам современных этических стандартов, разработанных в соответствии с Хельсинской декларацией ВМА.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Евсеев А.А. Статистический анализ тенденций и факторов суицидального поведения. *Статистика и экономика*. 2012; 6(2): 86–90.
2. Положий Б.С., Панченко Е.А. Суициды у детей и подростков в России: современная ситуация и пути ее нормализации. [Электронный ресурс]. *Медицинская психология в России: электронный научный журнал*. 2012; 2. URL:<http://medpsy.ru>
3. Розанов А.В. Самоубийства среди детей и подростков: что происходит и в чем причина. *Суицидология*. 2014; 5(3): 9–16.
4. Бохан Н.А., Аболонин А.Ф., Мандель А.И., Назарова И.А., Стоянова И.Я. Агрессия и суицидальное поведение подростков в различных условиях социализации. *Суицидология*. 2018; 2(2): 50–60.
5. Попов Ю.В., Пичиков А.А. Суицидальное поведение у подростков. СПб.: СпецЛит, 2017: 366.
6. Пичиков А.А., Попов Ю.В. «Гендерный парадокс» суицидального поведения. *Обзор психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева*. 2015; 2: 21–27.
7. Войцех В.Ф. Клиническая суицидология. М. : Миклош, 2008: 280.
8. Wasserman D., Cheng Q., Jiang G.X. Global suicide rates among young people aged 15–19. *World Psychiatry*. 2005 Jun; 4(2): 114–120.

9. Mosciki E.K. Gender differences in completed and attempted suicide. *Ann Epidemiol.* 1994 Mar; 4(2): 152–158. DOI: 10.1016/1047-2797(94)90062-0
10. Maris R.W. Suicide. *Lancet.* 2002 July; 360 (9329): 319–326. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)09556-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)09556-9)
11. Циркин С.Ю. Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста. СПб. : Питер, 2004: 896.
12. Положий Б.С. Суициды в России и Европе. М. : МИА, 2016: 212.
13. Shaffer D., Gould M.S., Fisher P., Trautman P., Moreau D., Kleinman M., Flory M. Psychiatric diagnosis in child and adolescent suicide. *Archives of General Psychiatry.* 1996 Apr; 53(4): 339–348. DOI: 10.1001/archpsyc.1996.01830040075012
14. Положий Б.С. Динамика частоты суицидов у подростков (региональные аспекты). Будущее детей с особенностями психического развития: Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием. М., 2019 (доклад).

Поступила в редакцию 22.09.2019  
Утверждена к печати 02.12.2019

Ворсина Ольга Петровна, д-р мед. наук, доцент кафедры психиатрии и наркологии ИГМАПО – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО, заместитель главного врача по медицинской части (психиатрия) ОГБУЗ «Иркутский областной психоневрологический диспансер». ORCID ID 0000-0003-1645-2717.

✉ Ворсина Ольга Петровна, ovorsina@mail.ru

УДК 616.89-008.441.44-053.6(571.53)4:614.8.02

For citation: Vorsina O.P. Prevalence of adolescent suicides in the Irkutsk Region (1991–2018). *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry.* 2019; 4 (105): 60–66. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2019-4\(105\)-60-66](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2019-4(105)-60-66)

## Prevalence of adolescent suicides in the Irkutsk Region (1991–2018)

Vorsina O.P.

<sup>1</sup> Irkutsk State Medical Academy of Postgraduate Education – a Branch of the Russian State Medical Academy  
Russian Medical Academy of Continuing Vocational Education  
Yubileiny Catchment Area 100, 664049, Irkutsk, Russian Federation

<sup>2</sup> Irkutsk Regional Neuropsychiatric Dispensary  
Sudarev Lane 6, 664003, Irkutsk, Russian Federation

### ABSTRACT

The prevalence of adolescent suicides in the Irkutsk Region for 1991–2018 was studied. The rates of completed suicides committed by adolescents living in the Irkutsk region remained stably high and exceeded both the rates of adolescent suicides in the Siberian Federal District (12.5 per 100 thousand of the population in 2018) and the all-Russian indices (in 2018 7.9 per 100 thousand of the population). Indices of completed adolescent suicides in the territory of the Irkutsk Region for 1991–2018 decreased by 1.5 times – from 25.8 per 100 thousand to 17.7 per 100 thousand of the population. The number of boys who committed suicide exceeded the girls' rates by 2.4–5.9 times. A comparative analysis of committed suicides by adolescents - residents of urban and rural areas – showed a predominance of rural adolescent suicides by 1.1–9 times. Given the high social and medical significance of the problem for the Russian Federation as a whole, further studies of adolescent suicides at the regional and national levels and the development of a state program to prevent them are necessary.

**Keywords:** suicides, completed suicides, prevalence, adolescents, regional characteristics, Irkutsk Region, Russian Federation, comparative analysis.

### REFERENCES

1. Evseev A.A. Statisticheskiy analiz tendentsiy i faktorov suitsidal'nogo povedeniya [Statistical analysis of the trends and factors of suicidal behavior]. *Statistika i ekonomika – Statistics and Economics.* 2012; 6(2): 86–90 (in Russian).
2. Polozhy B.S., Panchenko E.A. Suitsidy u detey i podrostkov v Rossii: sovremennaya situatsiya i puti yeye normalizatsii [Suicides in children and adolescents in Russia: the current situation and ways to normalize it] [Electronic resource]. *Meditinskaya psikhologiya v Rossii: elektronnyy nauchnyy zhurnal – Medical Psychology in Russia: an electronic scientific journal.* 2012; 2 (in Russian). URL: <http://medpsy.ru>
3. Rozanov A.V. Samoubiystva sredi detey i podrostkov: chto proiskhodit i v chem prichina [Suicides among children and adolescents: what happens and what is the reason]. *Suitsidologiya – Suicidology.* 2014; 5(3): 9–16 (in Russian).

4. Bokhan N.A., Abolonin A.F., Mandel A.I., Nazarova I.A., Stoyanova I.Ya. Agressiya i suitsidal'noye povedeniye podrostkov v razlichnykh usloviyakh sotsializatsii [Aggression and suicidal behavior of adolescents in various conditions of socialization]. *Suitsidologiya – Suicidology*. 2018; 2(2): 50–60 (in Russian).
5. Popov Yu.V., Pichikov A.A. Suitsidal'noye povedeniye u podrostkov [Suicidal behavior in adolescents]. St. Petersburg: Publishing House SpetsLit, 2017: 366 (in Russian).
6. Pichikov A.A., Popov Yu.V. Gendernyy paradoks» suitsidal'nogo povedeniya [“Gender paradox” of suicidal behavior]. *Obozreniye psikhologii i meditsinskoy psikhologii imeni V.M. Bekhtereva – Review of Psychiatry and Medical Psychology named after V.M. Bekhterev*. 2015; 2: 21–27 (in Russian).
7. Wojciech V.F. Klinicheskaya suitsidologiya [Clinical Suicidology]. Moscow : Miklosh Publishing House, 2008: 280 (in Russian).
8. Wasserman D., Cheng Q., Jiang G.X. Global suicide rates among young people aged 15–19. *World Psychiatry*. 2005 Jun; 4(2): 114–120.
9. Mosciki E.K. Gender differences in completed and attempted suicide. *Ann Epidemiol*. 1994 Mar; 4(2): 152–158. DOI: 10.1016/1047-2797(94)90062-0
10. Maris R.W. Suicide. *Lancet*. 2002 July; 360 (9329): 319–326. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)09556-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)09556-9)
11. Tsirkin S.Yu. Spravochnik po psikhologii i psikhologii detskogo i podrostkovogo vozrasta [Handbook of Psychology and Psychiatry of Childhood and Adolescence]. St. Petersburg: Publishing House Piter, 2004: 896 (in Russian).
12. Polozhy B.S. Suitsidy v Rossii i Yevrope [Suicides in Russia and Europe]. Moscow : Moscow News Agency, 2016: 212 (in Russian).
13. Shaffer D., Gould M.S., Fisher P., Trautman P., Moreau D., Kleinman M., Flory M. Psychiatric diagnosis in child and adolescent suicide. *Archives of General Psychiatry*. 1996 Apr; 53(4): 339–348. DOI: 10.1001/archpsyc.1996.01830040075012
14. Polozhiy B.S. Dinamika chastoty suitsidov u podrostkov (regional'nyye aspekty) [Dynamics of the frequency of suicides in adolescents (regional aspects)]. The future of children with mental disabilities: All-Russian scientific-practical conference with international participation. Moscow, 2019 (lecture) (in Russian).

Received September 22.2019

Accepted December 02.2019

Vorsina Olga P., MD, chief freelance specialist, expert psychiatrist of the Ministry of Health of the Irkutsk Region Irkutsk State Medical Academy of Postgraduate Education – a branch of the Russian State Medical Academy, Russian Medical Academy of Continuing Vocational Education, Irkutsk, Russian Federation; Deputy Chief Medical Officer (Psychiatry) Regional State Healthcare Institution Irkutsk Regional Neuropsychiatric Dispensary, Irkutsk, Russian Federation. ORCID ID 0000-0003-1645-2717.

✉ Vorsina Olga P., [ovorsina@mail.ru](mailto:ovorsina@mail.ru)