

Роль межличностных отношений в суицидальном поведении подростков: качественный анализ результатов полуструктурированного интервью

Польская Н.А.

*ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ» (ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ»), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7305-5577>, e-mail: polskayana@yandex.ru*

Якубовская Д.К.

*ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ» (ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ»), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6182-0585>, e-mail: darrafy@gmail.com*

Шарова Д.А.

*ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ» (ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ»), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6348-719X>, e-mail: sharova.da.mhc@mail.ru*

Басова А.Я.

*ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ» (ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ»), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5001-8554>, e-mail: dr.anna.basova@gmail.com*

Работа направлена на изучение роли межличностных отношений в суицидальном поведении подростков. Представлены результаты качественного анализа полуструктурированных интервью, которые проведены с подростками, госпитализированными после суицидальной попытки в психиатрической стационар (N=13, 13–17 лет). На основе контент-анализа были выделены группы семантически связанных слов, характеризующих: (1) текущее психологическое состояние; (2) отношения в семье и с родственниками; (3) обучение в школе/колледже; (4) отношения со сверстниками. В рамках тематического анализа были выделены две ключевые темы и девять категорий, раскрывающие субъективный опыт переживания суицидальной попытки. Первая тема — *психологический дистресс* — объединила категории «негативные мысли и эмоции», «чувство душевной боли» и «страх выжить». Вторая тема — *межличностная уязвимость* — объединила категории «чувство, что близкие не понимают», «ссоры», «одиночество», «переживание утраты близких отношений», «аутодеструктивный способ сообщения о проблемах», «сверхзначимость

Польская Н.А., Якубовская Д.К., Шарова Д.А., Басова А.Я.
Роль межличностных отношений в суицидальном поведении подростков: качественный анализ результатов полуструктурированного интервью. Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13. № 3. С. 141–165.

Polskaya N.A., Yakubovskaya D.K., Sharova D.A., Basova A.Ya. The role of interpersonal relationships in adolescents' suicidal behavior: a qualitative analysis of semi-structured interviews. Clinical Psychology and Special Education. 2024, vol. 13, no. 3, pp. 141–165.

эмоциональных отношений со сверстниками» и «ранимость». Значительная роль в субъективном опыте переживания суицидальной попытки отводится межличностным отношениям, включая как отношения в семье (особенно отношения с матерью), так и отношения со сверстниками, а состояние психологического дистресса описывается подростками в прямой связи с неудовлетворенностью в межличностных отношениях (ссорами, отвержением, пренебрежением). Таким образом, межличностная уязвимость, наряду с психологическим дистрессом, выступает одной из ключевых характеристик подростковых суицидов.

Ключевые слова: подростки, суицидальная попытка, интервью, качественный анализ, межличностная уязвимость, психологический дистресс.

Для цитаты: Польская Н.А., Якубовская Д.К., Шарова Д.А., Басова А.Я. Роль межличностных отношений в суицидальном поведении подростков: качественный анализ результатов полуструктурированного интервью [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13. № 3. С. 141–165. DOI: 10.17759/cpse.2024130307

The Role of Interpersonal Relationships in Adolescents' Suicidal Behavior: A Qualitative Analysis of Semi-Structured Interviews

Natalia A. Polskaya

*Scientific and Practical Center for Mental Health of Children and Adolescents named after G.E. Sukhareva, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7305-5577>, e-mail: polskayana@yandex.ru*

Daria K. Yakubovskaya

*Scientific and Practical Center for Mental Health of Children and Adolescents named after G.E. Sukhareva, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6182-0585>, e-mail: darrafy@gmail.com*

Daria A. Sharova

*Scientific and Practical Center for Mental Health of Children and Adolescents named after G.E. Sukhareva, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6182-0585>, e-mail: darrafy@gmail.com*

Anna Y. Basova

*Scientific and Practical Center for Mental Health of Children and Adolescents named after G.E. Sukhareva, Moscow, Russia,
ORCID <https://orcid.org/0000-0002-5001-8554>, e-mail: dr.anna.basova@gmail.com*

This article presents the results of a qualitative analysis based on semi-structured interviews conducted with adolescents (n=13, aged 13–17), who were admitted to an inpatient psychiatric facility after attempted suicide. Content analysis yielded groups of words describing the circumstances of the suicide attempt based on semantic proximity. The following groups emerged (ordered by descending frequency of use): words describing one's psychological state, descriptions of family and relatives, words related to studies, school or college, and descriptions of relationships with peers. Within the framework of the thematic analysis, two superordinate themes and nine subthemes were identified, revealing the subjective experience of the suicide attempt. The first superordinate theme, *psychological distress*, includes the subthemes of “negative thoughts and emotions”, “mental pain” and “fear of surviving”. The second superordinate theme, *interpersonal vulnerability*, includes the subthemes of “feeling misunderstood by loved ones”, “conflicts”, “loneliness”, “experiencing the loss of important relationships”, “self-destructive way of communicating problems”, “the excessive importance of emotional relationships with peers” and “sensitivity”. These findings suggest that interpersonal relationships may play a significant role in adolescents' suicide attempts, including both family relationships (primarily relationships with mothers) and relationships with peers; moreover, the state of psychological distress is described by adolescents in direct connection with dissatisfaction with interpersonal relationships (conflicts, rejection, neglect). Thus, interpersonal vulnerability, along with psychological distress, is one of the key characteristics of adolescent suicides.

Keywords: adolescents, suicide attempt, interview, qualitative analysis, interpersonal vulnerability, psychological distress.

For citation: Polskaya N.A., Yakubovskaya D.K., Sharova D.A., Basova A.Ya. The role of interpersonal relationships in adolescents' suicidal behavior: a qualitative analysis of semi-structured interviews. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2024. Vol.13, no. 3, pp. 141–165. DOI: 10.17759/cpse.2024130307 (In Russ., abstr. in Engl.)

Введение

Число суицидальных попыток среди российских подростков, как и число госпитализированных подростков в связи с суицидальной попыткой, неуклонно растет [2; 3; 7; 12]. В недавнем систематическом обзоре международной распространенности суицидального поведения среди детей, подростков и молодых людей до 21 года приводятся следующие данные: от 14% до 23% респондентов сообщили о суицидальных мыслях; от 4% до 24% — планировали покончить с собой; от 5% до 16% — совершали суицидальные попытки в прошлом [41]. Среди случаев самоубийств российских детей и подростков в возрасте от 8 до 18 лет преобладают повешение и падение с высоты — 90% всех случаев; а в качестве основных причин подростковых суицидов называют проблемы с учебой, конфликты с родителями и буллинг [5]. Большинство родителей детей предподросткового возраста (9–10 лет) не знают о суицидальных наклонностях своего ребенка [22].

Межличностные трудности как этиологический механизм суицидального поведения подростков. Отечественные и международные исследователи придают

большое значение межличностным трудностям как причине суицидального поведения [12; 26]. Эти трудности обусловлены кризисным характером подросткового возраста — психофизиологической перестройкой, эмоциональной нестабильностью, усложнением и противоречиями я-концепции, поиском собственной идентичности (в связи с изменениями социальной ситуации развития и самосознания). Подростки с суицидальным поведением отличаются высокой восприимчивостью к межличностным стрессорам, связанным с враждебностью и конфликтами в семье, слабой поддержкой членов семьи, конфликтами со сверстниками, друзьями и романтическими партнерами [1; 3; 6; 23; 29]. Согласно результатам анализа предсмертных записок российских подростков, более чем в половине случаев они переживали межличностные конфликты, как в семье (41,48%), так и со сверстниками и друзьями (22,16%) [11].

Одной из теорий, рассматривающих межличностные трудности как механизм суицидального поведения, является межличностная теория суицидального поведения Т. Джойнера. Согласно этой теории, стремление к самоубийству объясняется сочетанием трех факторов: *нарушенного чувства принадлежности* (утраты чувства связи, близости с другими), *переживания себя как обузы для других (воспринимаемой обременительности)* и *приобретенной способности к самоубийству*, которая формируется под воздействием аффективно окрашенных событий, сопровождающихся болью и страхом. По мере повторения болезненных переживаний происходит привыкание к ним, мотивы самосохранения подавляются, а терпимость к боли повышается, что приводит к ощущению бесстрашия перед лицом смерти — поэтому риск смерти при последующих суицидальных попытках повышается [26].

Проверка теории Джойнера на подростковой выборке показала, что воспринимаемая обременительность и приобретенная способность к суициду связаны с тяжестью суицидальных намерений. Риск суицида отмечался даже в том случае, если выражен был один из факторов — приобретенная способность к самоубийству, нарушенная принадлежность либо воспринимаемая обременительность [25]. Как отмечается авторами другого исследования, подростки с нарушенной принадлежностью к семье и воспринимаемой обременительностью с большей вероятностью сообщают о суицидальных мыслях [16].

В интегративной мотивационно-волевой модели суицидального поведения утверждается, что к суицидальным мыслям приводит одновременное возникновение чувств *поражения и унижения* (воспринимаемое низкое социальное положение) и *ловушки* (неспособность избежать поражения и унижения). Группа факторов, называемых волевыми модераторами, — доступ к средствам самоубийства, подверженность суицидальному поведению, способность к самоубийству (бесстрашие перед смертью и повышенная терпимость к физической боли), планирование, импульсивность, мысленные образы и прошлое суицидальное поведение, — управляют переходом от суицидальных мыслей к суицидальному поведению [33].

Качественные исследования суицидального поведения подростков. До сих пор качественных исследований в подростковой суицидологии проводится мало, их результаты могут исключаться из обзоров [27; 39], а статьи, основанные на качественных данных, редко встречаются в ведущих суицидологических журналах [24]. При этом клинико-психологический метод традиционно базируется на идеографическом подходе к изучению личности [14], и, в целом, использование качественных методов

необходимо для обогащения знаний о предмете исследования [4]. В современной методологии выдвигается принцип методической триангуляции, согласно которому изучение феномена с помощью сочетания качественных и количественных методов способствует его более полному описанию и позволяет проводить перекрестную проверку результатов, полученных с помощью разных методов [8]. В качественных исследованиях чаще всего анализируются результаты, полученные с помощью интервью. Такие интервью, как правило, нацелены на раскрытие причин и факторов риска подростковых суицидов [18; 31; 35], изучение того, как сами подростки понимают суицидальный дистресс [28], какую роль в суицидальном намерении играет способ самоубийства [15].

Сегодня недостаточно установить, какие факторы повышают риск суицида, — важно изучить их последовательность и взаимодействие [31]. Так, на основе интервьюирования подростков, госпитализированных в связи с суицидальной попыткой, были выделены внутриличностные, исторические, социокультурные и межличностные факторы суицида, но именно взаимодействие внутриличностных факторов, по мнению авторов, играет ключевую роль в переходе от мысли о самоубийстве к попытке его совершить [31]. Подростки, склонные к суицидальному поведению, как утверждает в другом исследовании, чувствуют себя застрявшими в тупике, они не видят из него выхода, и это приводит к суицидальной попытке [35]. В иранском исследовании помимо психоэмоциональных проблем, переживаемых подростками с суицидальными попытками, выделяют группу семейных и социальных факторов — от нарушения структуры семьи до контагиозных эффектов суицида [18].

В разных исследованиях так или иначе речь идет о негативном психоэмоциональном состоянии, непосредственно перед суицидальной попыткой, и широком социальном и межличностном контексте, в котором формируется суицидальное намерение. Подростки чаще совершают незапланированные суицидальные попытки, чтобы таким образом избежать эмоциональную боль [15], а попытки самоубийства часто описываются как мгновенная потеря контроля во время кризиса [28].

Несмотря на значимость межличностных отношений, качественные особенности их связи с переживаниями подростка непосредственно перед суицидальной попыткой изучены недостаточно. В данной статье представлены результаты качественного анализа полуструктурированных интервью, проведенных с госпитализированными подростками с суицидальной попыткой. Исследование было проведено в русле идеографического подхода и сфокусировано на изучении субъективного опыта суицидального поведения и роли межличностных отношений в решении о суицидальной попытке.

Ранее мы исследовали причины самоповреждающего поведения среди лиц старше 18 лет в рамках онлайн-опроса [9]. Текущее исследование (в отличие от предыдущего) осуществлялось в более строгих методологических рамках с возможностью контроля пола, возраста, диагноза, а также типа суицидальной попытки подростков. Кроме того, если в нашем предыдущем исследовании сбор качественных данных ограничивался письменным ответом респондентов на несколько открытых вопросов, то в данном исследовании проводились индивидуальные интервью.

Метод

В период с ноября 2022 по апрель 2023 года интервьюировались подростки, госпитализированные в связи с суицидальной попыткой в Клинику кризисной помощи Научно-практического центра психического здоровья детей и подростков имени Г.Е. Сухаревой (г. Москва). Критерий отбора респондентов в выборку — наличие суицидальной попытки; критерии исключения — психотическое состояние, интеллектуально-мнестические нарушения. Перед началом исследования от подростков и их родителей было получено письменное информированное согласие на участие в исследовании, а также на проведение аудиозаписи интервью. В силу различающегося психоэмоционального состояния госпитализированных подростков дополнительным критерием отбора выступала их готовность к сотрудничеству и желание говорить о ситуации, связанной с суицидальной попыткой.

В исследовании использовалось полуструктурированное интервью (с открытыми и закрытыми вопросами), направленное на раскрытие индивидуальных смыслов и значений субъективного опыта суицидальной попытки. Протокол интервью был разработан членами рабочей группы — исполнителями данного исследования (авторами статьи), имеющими практический и исследовательский опыт консультирования и диагностики подростков с суицидальным и несуйцидальным самоповреждающим поведением, клинический опыт в подростковой суицидологии, а также опыт интервьюирования пациентов с психическими расстройствами. Интервью проводились медицинским психологом, имеющим многолетний стаж диагностической и коррекционной работы. Его подготовка в качестве интервьюера осуществлялась в течение двух месяцев на встречах рабочей группы.

Средняя продолжительность интервью — около 30 минут; велась запись на диктофон.

Ответы на закрытые вопросы представляли собой выбор варианта ответа из предложенных; они предназначались для сбора социодемографических данных и клинической информации. Открытые вопросы касались ситуации суицидальной попытки и были направлены на раскрытие представлений, действий и эмоций подростка. Общий вопрос, который задавался всем участникам исследования: «Расскажи, пожалуйста, о ситуации, которая была связана с твоей суицидальной попыткой. Как ты сейчас эту ситуацию видишь?». При необходимости задавались дополнительные вопросы уточняющего характера. Например: «Можешь ли вспомнить, что именно в тот день происходило?», «Пожалуйста, расскажи подробнее», «Что ты чувствовал(а) в тот день?», «Был(а) ли один/одна или с родителями/друзьями?», «Как бы ты описал(а) свои отношения с родителями/друзьями?».

После прохождения интервью проводилась оценка общего психоэмоционального состояния подростка, случаев ухудшения отмечено не было.

Аудиозаписи интервью были транскрибированы в тексты стенограмм. В целях сохранения конфиденциальности полученной информации, стенограммы были обезличены, изменены инициалы, а из цитат, представленных в статье, частично изъяты уникальные сведения, по которым личность подростка может быть идентифицирована.

В рамках качественного анализа мы ориентировались на выделение феноменологически ясных, очевидных по смыслу слов / текстовых фрагментов, которые в дальнейшем были объединены в группы и темы. Использовались следующие методы: (а) контент-анализ — с помощью которого определялись наиболее часто используемые слова в рассказах подростков и были выделены семантически связанные группы слов; (б) тематический анализ — на основе которого были выделены ключевые тенденции/закономерности, раскрывающие субъективный опыт суицидальной попытки подростков.

Результаты

Социодемографические и клинические характеристики выборки

В исследовании приняли участие 13 подростков — 9 девочек и 4 мальчика в возрасте от 14 до 17 лет (средний возраст $15,39 \pm 0,87$). На момент исследования 12 подростков обучались в общеобразовательной школе (8–11 классы) и 1 — на первом курсе колледжа. 12 подростков идентифицировали себя как этнических русских, одна девочка — как этническую татарку. 12 — проживают с одним или обоими родителями, 1 — со старшей сестрой.

Клинические характеристики выборки представлены в таблице 1.

Таблица 1

Клинические характеристики выборки

Клинические характеристики	N
<i>Госпитализация</i>	
Первичная	11
Повторная	2
<i>Диагноз</i>	
Депрессивный эпизод средней тяжести (F32.10)	8
Другие смешанные расстройства поведения и эмоций (F92.8)	4
Расстройство приспособительных реакций (F43.25)	1
<i>Тип суицидальной попытки</i>	
Порезы вен	5
Передозировка/отравление таблетками	4
Падение с высоты / попытка выбростись из окна	1/2
Удушение	1

Слова, наиболее часто встречающиеся в текстах интервью

В рамках контент-анализа, проведенного на основе всех 13 интервью, была выделена группа слов, наиболее часто встречающихся в рассказах подростков. Далее были исключены слова, не имеющие (в рамках исследовательской задачи) значимой

смысловой нагрузки (предлоги, местоимения, вводные слова). Из оставшегося корпуса были извлечены слова с частотой встречаемости 15 и более раз:

- «мама» — 27 упоминаний;
- «дом» — 25 упоминаний;
- «школа» — 25 упоминаний;
- «общение» (включая «говорить», «поболтать») — 25 упоминаний (16 без синонимов);
- «подруга», «друзья» — 20 упоминаний;
- «понимать» — 17 упоминаний;
- «чувствовать» — 17 упоминаний;
- «ссоры», «конфликты» — 15 упоминаний.

На рис. 1 с помощью «облака слов» визуализированы слова в зависимости от частоты упоминания (чем больше размер шрифта, тем чаще слово упоминается).



Рис. 1. Слова, наиболее часто встречающиеся в рассказах подростков о суицидальной попытке

Далее мы объединили, вне зависимости от частоты употребления, семантически родственные слова в следующие группы (рис. 2).

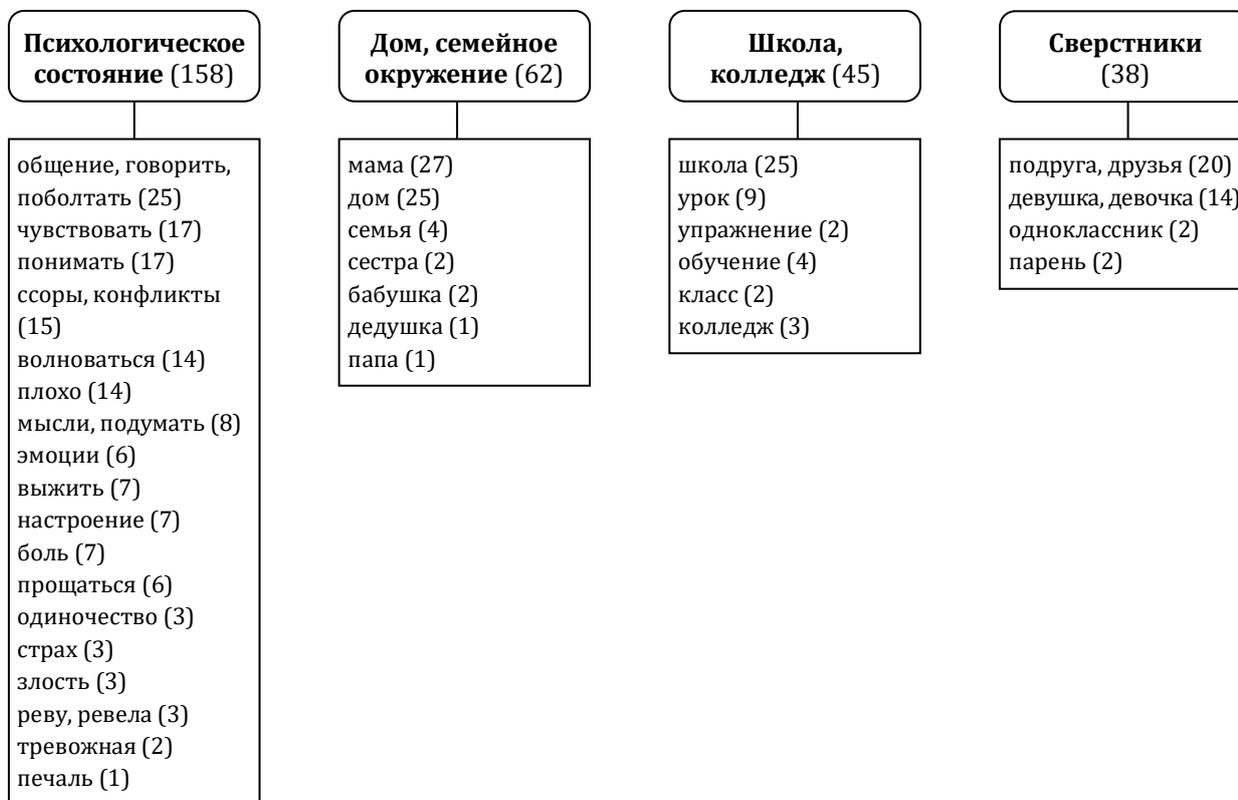


Рис. 2. Группы связанных между собой слов (в скобках указано количество упоминаний)

Как видно из рис. 2, в рассказе о суицидальной попытке подростки прежде всего сфокусированы на своем психологическом состоянии — чувствах и эмоциях, общении и взаимоотношениях с другими людьми. Все тринадцать подростков описывают свое текущее состояние как негативное, тягостное, мучительное, конфликтное в отношениях с окружающими. Все подростки в своих рассказах упоминают членов семьи, и прежде всего маму, а также школу (или колледж), друзей и романтических партнеров, т.е. контекст рассказов — межличностный, где подросток сталкивается, с одной стороны, с болезненными и часто неясными для него чувствами, а с другой стороны, эти чувства, по его мнению, не находят отклика, переживаются как тупик, отчуждение от значимых людей, и важно, что подросток переживает это отчуждение как необратимое.

Темы, выделенные на основе анализа рассказов подростков о суицидальной попытке

Тематический анализ основывался на следующем аналитическом вопросе: «Какие аспекты опыта выбираются подростком для описания суицидальной попытки, и какую роль в данном случае играют межличностные отношения?» Нам важно было понять, с какими обстоятельствами подростки связывают свою суицидальную попытку.

При проведении анализа мы опирались на схему, предложенную Вирджинией Браун и Викторией Кларк [19]. Из стенограмм интервью предварительно была удалена

персональная информация и изменены инициалы участников исследования; далее все интервью были прочитаны каждым из авторов самостоятельно с последующим выделением кодов; в совместном обсуждении коды по каждому интервью уточнялись и согласовывались. В результате было выделено десять категорий. Эти категории были сгруппированы вокруг двух тем: (1) *психологический дистресс* — сюда были отнесены повествования о негативных мыслях, эмоциональных реакциях и состояниях, предшествующих и/или сопровождающих суицидальную попытку; (2) *межличностная уязвимость* — в этой теме объединены повествования о переживании проблем, связанных с межличностными отношениями (рис. 3).

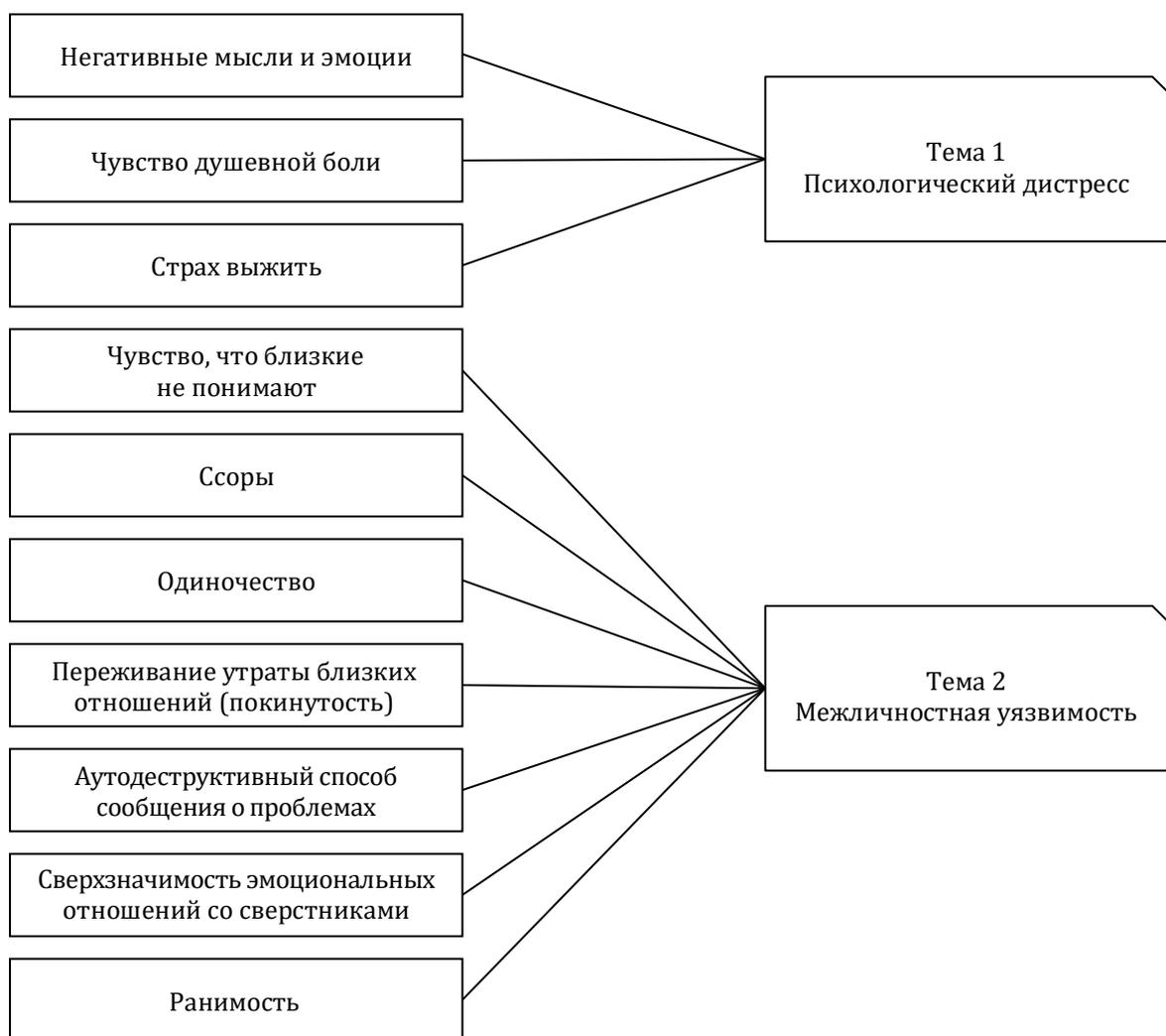


Рис. 3. Категории и темы, раскрывающие субъективно значимые для подростков аспекты суицидальной попытки

Тема 1. Психологический дистресс

Все подростки значительное внимание уделяли своему эмоциональному состоянию, характеризуя его как подавленное, негативное, тревожное. Эта тема объединила три основные категории.

1) Негативные мысли и эмоции — в рассказах десяти подростков упоминаются разные проявления эмоциональных и когнитивных дисфункций: эмоциональные качели, плаксивость, чувство ревности, чувство вины, невыносимость душевной боли, обида, грусть, злость, страх, безнадежность, руминации. В одних случаях тягостные мысли и переживания связываются подростками с межличностными отношениями (непонимающие родители, отвергающие сверстники), в других они относятся к внутреннему миру и будто оторваны от внешних обстоятельств.

«Я почти ничего не понимал... саморазрушительные домыслы... что меня ненавидят... Я что-то сделал не так... я, наоборот, чего-то не сделал, ну преобладающее чувство вины из-за этого всего» (юноша А., 16 лет).

«У меня начались проблемы... раздражительность, вспыльчивость...» (девушка Д., 15 лет).

«Чувствовал обиду и грусть» (юноша Б., 15 лет).

«Подавленность длилась около недели... все копилось-копилось, и в какой-то момент не выдержала... в тот день я плакала больше, чем обычно, в школе была, все как в тумане было...» (девушка Е., 16 лет).

«Я проснулась уже в плохом настроении, я была тревожная и грустная...» (девушка З., 16 лет).

«Я написала [в телефоне]... что ненавижу себя, я не вижу... своего будущего... считаю, что я никто» (девушка И., 14 лет).

2) Чувство душевной боли — двое подростков сообщили о чувстве душевной боли, они описали эту боль как острую и длительную.

«Почувствовала себя просто отвратительно, была жгучая боль внутри грудной клетки, все разрывалось... Помню состояние свое, оно было отвратительное, боль не прекращалась» (девушка В., 16 лет).

«Не то чтобы я хочу умереть, я хочу, чтобы прекратилось то, что мне доставляет боль, другого выхода я не видел» (юноша Ж., 17 лет).

3) Страх выжить — о страхе выжить сообщили двое подростков, в одном случае суицидальная попытка была совершена (прыжок с высокого этажа жилого дома); в другом случае (также прыжок с высокого этажа) подростка остановили.

«Я прям очень сильно волновалась из-за того, что будет потом... как кто будет реагировать на это... и волновалась очень сильно, что будет, если выживу, и думала... я прям очень боялась, что выживу... понимала, сколько проблем это повлечет за собой, сколько разговоров... проблем, ситуаций разных... поэтому из-за этого я очень сильно волновалась» (девушка И., 14 лет).

«Я боялся, что я выживу, плюс я боялся, что меня кто-то увидит и вызовет полицию или что-то еще, боялся упасть на кого-то и покалечить кого-то» (юноша Ж., 17 лет).

Тема 2. Межличностная уязвимость

Ко второй теме — межличностной уязвимости — были отнесены категории, характеризующие проблемы, которые подростки переживали в отношениях с другими людьми, включая мысли, эмоции, поступки, обусловленные этими проблемами.

1) Чувство, что близкие не понимают — в данной категории объединены высказывания, относящиеся к переживанию разрыва с близкими и друзьями (не только на уровне отношений с другими людьми, но и на внутрличностном уровне — боязнь, что не поймут, не примут, не поддержат).

«Мне в последние четыре месяца было совсем тяжело... тяжело было каждый день переносить, все сложнее и сложнее... усталость сильная... но я... боялась сказать маме, что... устала, не жаловалась» (девушка И., 14 лет).

«Мамина подруга спрашивала меня, почему я так хочу это сделать — только жизнь начинается, все такое... я ей что-то отвечал, но не видел понимания» (юноша Ж., 17 лет).

Для некоторых подростков суицидальная попытка оказалась способом подтвердить собственную ценность для других.

«У нас возникло недопонимание, что я никому не нужна» (девушка А., 14 лет).

«[С девушкой] было недопонимание...» (юноша Б., 15 лет).

«Я сказал, что вот, я сейчас спрыгну, извините, всем пока, и пошел... Они оттащили меня от окна, посадили и позвонили моей маме... [Хотел], чтоб я понял, что я как бы нужен...» (юноша В., 15 лет).

2) Ссоры — сюда были отнесены описания явных или неявных конфликтных ситуаций (с родителями, сверстниками или романтическими партнерами).

«Частые ссоры с подругой... подумала, что я ей не нужна, почувствовала себя очень одиноко» (девушка А., 14 лет).

«Он сказал, что со мной... видется не хочет...» (девушка Д., 15 лет).

«Встречались два года [с девушкой], мы одноклассники... часто ссоримся...» (юноша Б., 15 лет).

«Мне хотелось, чтобы родители замолчали просто, меня раздражало, что они со мной разговаривают...» (девушка З., 16 лет).

3) Одиночество — подростки описывают острое переживание одиночества, чувство брошенности, пренебрежения со стороны значимых людей.

«На тот период я осталась практически без друзей, и было расставание с партнером... Я почувствовала одиночество в какой-то невероятной болевой форме...» (девушка В., 16 лет).

«Подумала, что я ей [подруге] не нужна, почувствовала себя очень одиноко» (девушка А., 14 лет).

«В тот момент я чувствовал себя очень одиноко... и я как бы был ото всех в сторонке» (юноша В., 15 лет).

4) Переживание утраты близких отношений — в рамках данной категории были объединены высказывания, относящиеся к переживанию утраты близких отношений с друзьями и романтическими партнерами и чувству беспомощности, вызванному этой утратой.

«Мы с одним человеком поссорились, потом вживую встретились... я спросил — мы в итоге помирились? А она... наш конфликт все еще не исчерпан... Я подумал, этот человек меня ненавидит... мы нормально, нормально общались, и тут бац... я не знал, что можно с этим сделать...» (юноша А., 16 лет).

«Измена была... из-за этого, ее измена» (юноша Б., 15 лет).

«Последней каплей стало, что человек, который мне был тоже очень важен, и мы с ним договаривались встретиться... он... заблокировал меня... За короткий промежуток... я прекратила общение с... людьми для меня важными... для меня это стало... очень-очень неприятной ситуацией» (девушка Е., 16 лет).

«Там была фраза... что... никому твои слезы не нужны... наверное, меня именно это сподвигло» (девушка А., 14 лет).

5) Аутодеструктивный способ сообщения о проблемах — подростки рассказывали о суицидальной попытке как единственном способе сообщить окружающим о своих болезненных чувствах и переживаниях, чтобы таким образом получить поддержку и помощь.

«У меня два варианта... убить себя либо же дать понять маме, что мне нужна не та помощь, что она мне дает, а то, что все правда серьезно и мне нужно лечение...» (девушка Г., 15 лет).

«В ванне порезалась... и написала маме» (девушка Г., 15 лет).

«Мне казалось, что не найду я помощи, это [состояние] длилось долго, год-полтора... и я не хотел это терпеть...» (юноша Ж., 17 лет).

6) Сверхзначимость эмоциональных отношений со сверстниками — подростки подчеркивают уникальность связей с другими, особую важность эмоционально близких отношений с друзьями и романтическими партнерами, в некоторых случаях подобная увлеченность переживается как зависимость.

«Я прямо зависел от этого человека... зависело даже настроение мое» (юноша Б., 15 лет).

«Собралась, оделась... написала перед самым, скажем так, поступком, подруге несколько сообщений..., что люблю ее, что... прости... на руках расписала... извинения...» (девушка И., 14 лет).

«Друзья в основном были в интернете, их было мало, и поэтому я держалась за людей очень сильно...» (девушка Е., 16 лет).

7) Ранимость — к этой категории были отнесены высказывания, свидетельствующие о ранимости подростков, повышенной чувствительности к игнорированию, отвержению и пренебрежению, чаще со стороны сверстников, реже — со стороны значимых взрослых.

«Обидно, что когда они [родители] видят, что мне плохо, они все равно, ну... говорят то, что хотят...» (девушка З., 16 лет).

«Я просто чувствовал, что от меня что-то скрывают, предчувствие было, напряжение» (юноша Б., 15 лет).

«Ну... просто я некоторые события... слишком чувствительна к этим событиям...» (девушка А., 14 лет).

Обсуждение

Наиболее часто используемые слова в рассказах о суицидальной попытке

На основе проведенного контент-анализа, с помощью которого была подсчитана частота используемых слов и выделены семантически связанные группы, мы определили, что наиболее часто подростки использовали слова, относящиеся к описанию собственного психологического состояния (мысли, эмоциональные реакции, коммуникации, переживания). На втором месте по частоте использования оказались слова, связанные с семьей (самое частое слово — «мама»). На третьем месте — слова, относящиеся к учебе в школе/колледже. Наконец, четвертая группа — это слова, имеющие отношение к сверстникам, включая друзей, одноклассников и романтических партнеров.

Обращает внимание, что семья занимает существенное место во всех интервью, при этом наибольшая роль отводится матери: в большинстве случаев у нее ищут помощи, совершив суицидальную попытку, именно ей подросток сообщает о суицидальном намерении или предпринятой попытке самоубийства. Реже подростки сообщали об отчуждении от матери и невозможности близости с ней. Таким образом, качество связи с матерью может стать как мощным протективным фактором, так и фактором высокого риска суицидального поведения подростка.

Упоминание подростками школы (или колледжа) в большинстве случаев эмоционально нейтрально: пошел или пошла в школу, ходил или сходила в школу, пришла после школы и т.п. Только в одном случае подросток дает эмоциональную оценку пребывания в школе: «Для меня каждый день школьный был довольно стрессовым» (юноша Ж., 17 лет).

Таким образом, рассказывая о суицидальной попытке, подростки больше всего говорят о своем психоэмоциональном состоянии на момент суицидальной попытки, а также о своих отношениях с ближайшими родственниками и реже — со сверстниками.

Суицидальная попытка как ситуация острого психологического дистресса

Одна из тем, выделенная в рамках тематического анализа, — тема психологического дистресса. Все подростки описывали свое состояние, непосредственно предшествующее суицидальной попытке, как болезненное, говорили о чувстве душевной боли и негативных эмоциях (от подавленности до злости). Размышления о собственной смерти в одних случаях возникали за несколько дней или недель до суицидальной попытки, в других — решение о самоубийстве принималось немедленно и тут же предпринималась попытка его осуществить.

У подростков с импульсивными попытками решение о самоубийстве принималось очень быстро, в течение нескольких минут, под влиянием текущей ситуации и отягощающих факторов (например, в одних случаях это был разрыв с романтическим партнером; в других — ситуация отвержения, пренебрежительного отношения; несколько подростков сообщили, что употребляли алкоголь накануне или непосредственно перед суицидальной попыткой). Негативный аффект, который испытывали подростки непосредственно перед попыткой, отличался обостренными чувствами несправедливости, отчуждения, предательства, унижения, т.е. переживанием тупика и ловушки, как они описываются в интегративной мотивационно-волевой

модели суицидального поведения [33]. В возрастной перспективе, как было показано на выборке взрослых, переживание жизненного тупика ведет к повторным суицидальным попыткам [34].

У подростков, размышляющих о самоубийстве (и готовящихся к нему), решение совершить суицидальную попытку зависело не столько от текущей ситуации, сколько от усугубляющегося психоэмоционального неблагополучия (безнадежности, подавленности). Эти переживания определялись подростками как непереносимые и тягостные, что, согласно теории психической боли, могло привести к суицидальной попытке как способу эти переживания прекратить [13]. Но и в этом случае, как описывают сами подростки, между решением попытаться убить себя и его осуществлением проходило очень мало времени. Когда возникает намерение себя убить, мысли и эмоции, связанные с душевной болью, сливаются воедино, и желание немедленно прекратить эту боль может сформироваться менее чем за десять минут и привести к суицидальной попытке [31].

Отдельно следует сказать о страхе выжить. Об этом страхе заявили двое подростков — четырнадцатилетняя девочка, совершившая серьезную суицидальную попытку, и семнадцатилетний юноша, пытавшийся ее совершить (в обоих случаях речь шла о прыжке с высокого этажа). С одной стороны, причины подобного страха не только в риске тяжелых физических травм в случае выживания, но в крайне выраженном переживании собственной неполноценности [17]. Когда подросток чувствует себя пойманым в ловушку, из которой нет выхода [32; 42], выживание может расцениваться как продолжение тяжелых негативных эмоций, которые предшествовали суициду. Но, с другой стороны, в словах подростков достаточно отчетливо звучали опасения последствий — негативных реакций со стороны других людей, разговоров, порицания и т.п. Эти опасения имеют межличностный характер и связаны с ожиданием отвержения (осуждения, наказания), т.е. с межличностной уязвимостью подростка, совершившего суицидальную попытку.

Суицидальная попытка и межличностная уязвимость

Тема межличностной уязвимости объединила семь категорий — чувство, что близкие не понимают, одиночество, ссоры, переживание утраты близких отношений, аутодеструктивный способ сообщения о проблемах, сверхзначимость эмоциональных отношений со сверстниками и ранимость. Все эти категории характеризуют разные межличностные аспекты. Так, проблемы, связанные с нарушенной принадлежностью, описаны в 11 из 13 интервью, тогда как описания, которые можно было бы соотнести с переживанием собственной обременительности для окружающих, косвенно присутствуют лишь в одном случае: *«Мы стали с молодым человеком очень часто ссориться... считала, что лучше уже никому не портить жизнь» (девушка Д., 15 лет)*.

Эти результаты частично согласуются с результатами проверки межличностной теории суицидального поведения на подростковой популяции, когда отсутствие одного из межличностных компонентов, представленных в теории, не снижает риск суицидального поведения у подростков [25]. Нельзя исключить слабую применимость конструкта чувства обременительности среди подростков из-за специфики самого возрастного периода, сопровождающегося зависимостью от родителей и значимых взрослых, а также поиском сообществ близких по духу сверстников. В подростковом

возрасте чувство принадлежности — это высокозначимая цель и ценность развития, а неудачи в близких/дружеских отношениях могут переживаться как личная катастрофа, вызывая психологический дистресс и усугубляя его.

Если обратиться к результатам других исследований, то можно обнаружить темы, пересекающиеся с нашими. Так, выделенная нами категория «чувство, что близкие не понимают» созвучна теме, связанной с повседневным давлением со стороны семьи, выделенной авторами новозеландского качественного исследования как одна из причин суицидального поведения молодежи [40]. В другом исследовании непонимание и отвержение называют, наряду с эмоциональной дисрегуляцией, катализатором перехода от суицидальных мыслей к суицидальной попытке [31].

Категория «ссоры» также встречается как в качественных, так и в количественных исследованиях, посвященных суицидальному поведению подростков. Сообщается, что подростки, совершившие суицидальную попытку, чувствовали пренебрежение или игнорирование со стороны родителей, страдали от разногласий и ссор с ними, а также от их завышенных ожиданий [38]. Восприятие социального отвержения в любых его формах усиливает риск суицида [21].

Значимую роль в аутоагрессивных проявлениях, включая суицидальные попытки, играет одиночество, испытываемое подростками в связи с проблемами в романтических отношениях [30]. И действительно — ссора, разрыв отношений, отсутствие взаимопонимания, отвержение, измена — все это привело к состоянию, которое описывалось участниками нашего исследования как острое чувство одиночества. В целом, неблагоприятные межличностные события снижают чувство принадлежности к семье и позволяют прогнозировать усиление суицидальных мыслей у подростков в течение относительно короткого периода времени (на следующий день) [23].

Суицидальная попытка, таким образом, объясняется подростками как ответ на неразрешимые жизненные обстоятельства (преимущественно в межличностном контексте) и способ избежать их. Аутодеструктивные действия могут выбираться как способ сообщения о своих переживаниях близким людям (так девочка через суицидальные действия хочет доказать маме, что ей нужна профессиональная помощь; другая девочка, совершив суицидальные действия, звонит маме).

Обобщая выделенные категории межличностной уязвимости, следует упомянуть понятие *межличностной чувствительности*, объединяющее такие личностные характеристики, как страх критики и отвержения, беспокойство в межличностных отношениях, зависимость от мнения и поведения окружающих [10]. Высокая межличностная чувствительность может проявляться в переживании дискомфорта в присутствии других людей и избегании социальных ситуаций, она связана с высокой реактивностью негативных эмоций и подавлением эмоциональной экспрессии [37], а также с суицидальным риском [36]. В ранее проведенном нами качественном исследовании причин самоповреждающего поведения у молодых взрослых межличностная чувствительность была непосредственно выделена из описаний ситуаций причинения себе намеренного физического вреда [9]. Связь между чувствительностью к отвержению (конструктом, близким к межличностной чувствительности) и суицидальными мыслями установлена на выборке взрослых пациентов психиатрических клиник; нарушенная принадлежность и воспринимаемая обременительность выступили медиаторами этой связи [20].

Подводя итоги этого исследования, отметим, что состояние психологического дистресса побуждает подростка искать пути прекращения тягостных, болезненных переживаний, и один из таких путей — это установление отношений близости, доверия, дружбы и любви. Именно межличностные неудачи оказываются одним из центральных компонентов суицидального поведения подростка. Чем более подросток чувствителен и уязвим в межличностных отношениях, тем больше эмоций и ожиданий он в эти отношения инвестирует. Межличностная чувствительность может усиливать ориентированность на межличностный контекст, когда воспринимаемые сигналы от других становятся регулятором внутреннего состояния, что усугубляет суицидальные мысли и намерения. Далеко не всегда межличностные отношения развиваются желаемым образом, и тогда они из способа помощи превращаются в причину суицидального поведения. Так суицид может стать орудием мести подростка: через причинение себе вреда причинить вред кому-то другому — другу или подруге, родителям, романтическому партнеру, — но эта месть направлена не только на наказание другого, но и на облегчение интенсивных внутренних переживаний [35].

Ограничения исследования

Результаты получены на небольшой выборке, с преобладанием девочек. Интервьюировались подростки с нарушениями психического функционирования, хотя и без снижения интеллекта и патологии мышления, поэтому результаты не могут быть экстраполированы на подростковую популяцию в целом. Текущий психиатрический статус и сам факт госпитализации могли повлиять на интерпретацию подростками собственных переживаний, включая утаивание определенных обстоятельств (в данной работе мы не исследовали возможные мотивы/стратегии неполного самораскрытия). Несмотря на ограничения, исследование вносит вклад в понимание закономерностей формирования суицидального поведения в подростковом возрасте, подтверждая важность эмпирического и феноменологического изучения связи между параметрами психологического дистресса и межличностной уязвимости, включая межличностную чувствительность как диспозициональную характеристику.

Наблюдаемая нами у части подростков отчетливая тенденция к слиянию негативных эмоциональных переживаний с ранимостью, переживаниями межличностного отчуждения, отвержения и невозможности принимающих и понимающих отношений со значимыми другими требует дальнейшего изучения, так как ставит вопрос об уточнении и расширении представлений о личностных компонентах, вносящих вклад в решение подростка совершить суицидальную попытку.

Заключение

На основе проведенного полуструктурированного интервью с подростками, предпринявшими суицидальную попытку, были получены данные, частично согласующиеся с теоретическими представлениями о суициде. При анализе стенограмм мы увидели, насколько сильно в рассказах подростков сплетены между собой суицидальные попытки, переживания психологического дистресса и межличностные дисфункции. Однако, в отличие от взрослых, подростки, в силу возраста, более

чувствительны в межличностных отношениях, что определяет значительную роль межличностной уязвимости в решении совершить суицидальную попытку.

Результаты, полученные в данном исследовании, могут быть полезны как в клинической практике, так и в профилактике суицидального поведения. Для подростка, возможно, даже в большей мере, чем для взрослого, крепкие межличностные отношения могут выступать сильным и эффективным ресурсом предотвращения суицидальных попыток в будущем. Таким образом, мероприятия, ориентированные на поддержку подростка после выписки из стационара, должны быть, во-первых, ориентированы на семью и повышение взаимопонимания между подростками и их родителями (особая роль здесь отводится матери). Во-вторых, стремление подростков к близким отношениям со сверстниками, дружбе и любви благоприятствует использованию в профилактических программах моделей, ориентированных на развитие и расширение конструктивных навыков взаимодействия со сверстниками. В-третьих, требуется учитывать, что при выраженной межличностной чувствительности суицидальный риск повышается.

Литература

1. Амбрумова А.Г. Психология самоубийства // Социальная и клиническая психиатрия. 1997. № 4. С. 14–20.
2. Басова А.Я., Северина Ю.В. Суицидальное поведение детей и подростков: от мыслей к поведению // Московская медицина. 2019. № 6. С. 16.
3. Бурлакова Н.С., Олешкевич В.И. Применение культурно-исторической методологии к анализу анамнеза группы мальчиков-подростков с самоповреждающим поведением // Национальный психологический журнал. 2023. № 1 (49). С. 102–113. DOI: 10.11621/npj.2023.0109
4. Бусыгина Н.П. Феноменологическое описание и интерпретация: примеры анализа данных в качественных психологических исследованиях // Консультативная психология и психотерапия. 2009. Том 17. № 2. С. 52–76.
5. Голенков А.В., Егорова К.А., Тайкина Я.Д., Орлов Ф.В. Самоубийства среди детей и подростков в России // Суицидология. 2023. Том 14. № 4. С. 71–81. DOI: 10.32878/suiciderus.23-14-04(53)-71-81
6. Каплина Е.В., Зверева Н.В. Суициды в детско-подростковом возрасте: анализ проблемы и попытка психологического исследования // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2004. Том 4. № 1. С. 12–18.
7. Ламова Е. В России выросло число детских суицидов и попыток [Электронный ресурс] // РБК. Общество. URL: <https://www.rbc.ru/society/07/07/2022/62c594289a7947eece23ead6> (дата обращения: 31.01.2024)
8. Носуленко В.Н. Вопросы интеграции качественных и количественных методов в психологическом исследовании // Экспериментальная психология. 2021. Том 14. № 3. С. 4–16. DOI: 10.17759/exppsy.2021140301
9. Польская Н.А., Разваляева А.Ю. Способы и причины самоповреждения: по результатам онлайн-анкетирования // Психиатрия. 2023. № 1. С. 6–15. DOI: 10.30629/2618-6667-2023-21-1-6-15

Польская Н.А., Якубовская Д.К., Шарова Д.А., Басова А.Я.
Роль межличностных отношений в суицидальном поведении подростков: качественный анализ результатов полуструктурированного интервью. Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13. № 3. С. 141–165.

Polskaya N.A., Yakubovskaya D.K., Sharova D.A., Basova A.Ya. The role of interpersonal relationships in adolescents' suicidal behavior: a qualitative analysis of semi-structured interviews. *Clinical Psychology and Special Education.* 2024, vol. 13, no. 3, pp. 141–165.

10. Разваляева А.Ю., Польская Н.А. Психометрические свойства русскоязычной трехфакторной версии опросника межличностной чувствительности // Консультативная психология и психотерапия. 2021. Том 28. № 4. С. 73–94. DOI: 10.17759/cpp.2021290405
11. Сыроковашина К.В., Ошевский Д.С., Бадмаева В.Д. и др. Факторы риска формирования суицидального поведения у детей и подростков (по результатам анализа региональных посмертных судебных экспертиз) [Электронный ресурс] // Психология и право. 2019. Том 9. № 1. С. 71–84. DOI: 10.17759/psylaw.2019090105
12. Холмогорова А.Б., Воликова С.В. Основные итоги исследований факторов суицидального риска у подростков на основе психосоциальной многофакторной модели расстройств аффективного спектра [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России. 2012. № 2. URL: http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2012_2_13/nomer/nomer11.php (дата обращения: 11.03.2024)
13. Шнейдман Э.С. Душа самоубийцы. М.: Смысл, 2001. 315 с.
14. Щелкова О.Ю. Системный подход в медицинской психодиагностике: традиции и современность // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. Психология. Социология. Педагогика. 2008. № 4. С. 417–425.
15. Almeida J., Barber C., Rosen R. K. et al. "In the moment I wanted to kill myself, and then after I didn't": A qualitative investigation of suicide planning, method choice, and method substitution among adolescents hospitalized following a suicide attempt // *Youth & Society.* 2023. Vol. 55. No. 1. P. 29–43. DOI: 10.1177/0044118X211035950
16. Barzilay S., Feldman D., Snir A. et al. The interpersonal theory of suicide and adolescent suicidal behavior // *Journal of Affective Disorders.* 2015. Vol. 183. P. 68–74. DOI: 10.1016/j.jad.2015.04.047
17. Baumeister R. F. Suicide as escape from self // *Psychological review.* 1990. Vol. 97 (1). P. 90–113.
18. Bazrafshan M. R., Sharif F., Molazem Z. et al. Exploring the risk factors contributing to suicide attempt among adolescents: A qualitative study // *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research.* 2016. Vol. 21. No. 1. P. 93–99. DOI: 10.4103/1735-9066.174747
19. Braun V., Clarke V. Using thematic analysis in psychology // *Qualitative Research in Psychology.* 2006. Vol. 3 (2). P. 77–101. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa
20. Brown S.L., Mitchell S.M., Roush J.F. et al. Rejection sensitivity and suicide ideation among psychiatric inpatients: An integration of two theoretical models // *Psychiatry Research.* 2019. Vol. 272. P. 54–60. DOI: 10.1016/j.psychres.2018.12.009
21. Cheek S.M., Reiter-Lavery T., Goldston D.B. Social rejection, popularity, peer victimization, and self-injurious thoughts and behaviors among adolescents: A systematic review and meta-analysis // *Clinical Psychology Review.* 2020. Vol. 82. P. 101936. DOI: 10.1016/j.cpr.2020.101936
22. DeVille D.C., Whalen D., Breslin F.J. et al. Prevalence and family-related factors associated with suicidal ideation, suicide attempts, and self-injury in children aged 9 to 10 years // *JAMA network open.* 2020. Vol. 3 (2). P. e1920956. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2019.20956
23. Glenn C.R., Kleiman E.M., Kandlur R. et al. Thwarted belongingness mediates interpersonal stress and suicidal thoughts: an intensive longitudinal study with high-risk adolescents // *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology.* 2022. Vol. 51. No. 3. P. 295–311. DOI: 10.1080/15374416.2021.1969654

Польская Н.А., Якубовская Д.К., Шарова Д.А., Басова А.Я.
Роль межличностных отношений в суицидальном поведении подростков: качественный анализ результатов полуструктурированного интервью. Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13. № 3. С. 141–165.

Polskaya N.A., Yakubovskaya D.K., Sharova D.A., Basova A.Ya. The role of interpersonal relationships in adolescents' suicidal behavior: a qualitative analysis of semi-structured interviews. *Clinical Psychology and Special Education.* 2024, vol. 13, no. 3, pp. 141–165.

24. *Hjelmeland H., Knizek B.L.* Why we need qualitative research in suicidology // *Suicide and Life-Threatening Behavior.* 2010. Vol. 40. No. 1. P. 74–80. DOI: 10.1521/suli.2010.40.1.74
25. *Horton S.E., Hughes J.L., King J.D. et al.* Preliminary examination of the interpersonal psychological theory of suicide in an adolescent clinical sample // *Journal of Abnormal Child Psychology.* 2016. Vol. 44. P. 1133–1144. DOI: 10.1007/s10802-015-0109-5
26. *Joiner Jr T.E., Van Orden K.A., Witte T.K. et al.* Main predictions of the interpersonal—psychological theory of suicidal behavior: Empirical tests in two samples of young adults // *Journal of Abnormal Psychology.* 2009. Vol. 118. No. 3. P. 634–646. DOI: 10.1037/a0016500
27. *Klonsky E.D.* The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence // *Clinical Psychology Review.* 2007. Vol. 27. P. 226–239. DOI: 10.1016/j.cpr.2006.08.002
28. *Marzetti H., McDaid L., O'Connor R.* A qualitative study of young people's lived experiences of suicide and self-harm: intentionality, rationality and authenticity // *Child and Adolescent Mental Health.* 2023. Vol. 28. P. 504–551. DOI: 10.1111/camh.12641
29. *Mathew A., Saradamma R., Krishnapillai V. et al.* Exploring the family factors associated with suicide attempts among adolescents and young adults: A qualitative study // *Indian Journal of Psychological Medicine.* 2021. Vol. 43. No. 2. P. 113–118. DOI: 10.1177/0253717620957113v
30. *McClelland H., Evans J., O'Connor R.* The association of family, social and romantic loneliness in relation to suicidal ideation and self-injurious behaviours // *Journal of Psychiatric Research.* 2023. Vol. 158. P. 330–340. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2022.12.022
31. *O'Brien K.H.M., Nicolopoulos A., Almeida J. et al.* Why adolescents attempt suicide: a qualitative study of the transition from ideation to action // *Archives of Suicide Research.* 2021. Vol. 25. No. 2. P. 269–286. DOI: 10.1080/13811118.2019.1675
32. *O'Connor R.C.* Suicidal behavior as a cry of pain: Test of a psychological model // *Archives of Suicide Research.* 2003. Vol. 7. No. 4. P. 297–308. DOI: 10.1080/13811110390226417
33. *O'Connor R.C., Kirtley O.J.* The integrated motivational–volitional model of suicidal behaviour // *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences.* 2018. Vol. 373. No. 1754. P. 20170268. DOI: 10.1098/rstb.2017.0268
34. *O'Connor R.C., Smyth R., Ferguson E. et al.* Psychological processes and repeat suicidal behavior: a four-year prospective study // *Journal of Consulting and Clinical psychology.* 2013. Vol. 81. No. 6. P. 1137–1143. DOI: 10.1037/a0033751
35. *Orri M., Paduanello M., Lachal J. et al.* Qualitative approach to attempted suicide by adolescents and young adults: The (neglected) role of revenge // *PLoS ONE.* 2014. Vol. 9. No. 5. P. e96716. DOI: 10.1371/journal.pone.0096716
36. *Polskaya N.A., Basova A.Y., Razvaliaeva A.Y. et al.* Non-suicidal self-injuries and suicide risk in adolescent girls with eating disorders: associations with weight control, body mass index, and interpersonal sensitivity // *Consortium Psychiatricum.* 2023. Vol. 4. No. 2. P. 65–77. DOI: 10.17816/CP6803
37. *Razvaliaeva A.Y., Polskaya N.A.* The relationship between interpersonal sensitivity and emotion regulation in youths // *European Journal of Psychology.* 2023. Vol. 82. No. 4. P. 171–179. DOI: 10.1024/2673-8627/a000051
38. *Senapati R.E., Jena S., Parida J. et al.* The patterns, trends and major risk factors of suicide among Indian adolescents—a scoping review // *BMC psychiatry.* 2024. Vol. 24. No. 1. P. 1–16. DOI: 10.1186/s12888-023-05447-8

Польская Н.А., Якубовская Д.К., Шарова Д.А., Басова А.Я.
Роль межличностных отношений в суицидальном поведении подростков: качественный анализ результатов полуструктурированного интервью. Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13. № 3. С. 141–165.

Polskaya N.A., Yakubovskaya D.K., Sharova D.A., Basova A.Ya. The role of interpersonal relationships in adolescents' suicidal behavior: a qualitative analysis of semi-structured interviews. Clinical Psychology and Special Education. 2024, vol. 13, no. 3, pp. 141–165.

39. Stänicke L.I., Haavind H., Gullestad S.E. How do young people understand their own self-harm? A meta-synthesis of adolescents' subjective experience of self-harm // *Adolescent Research Review*. 2018. Vol. 3. P. 173–191. DOI: 10.1007/s40894-018-0080-9
40. Stubbing J., Gibson K. Young people's explanations for youth suicide in New Zealand: A thematic analysis // *Journal of Youth Studies*. 2019. Vol. 22. No. 4. P. 520–532. DOI: 10.1080/13676261.2018.1516862
41. Van Meter A.R., Knowles E.A., Mintz E.H. Systematic review and meta-analysis: international prevalence of suicidal ideation and attempt in youth // *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2023. Vol. 62. No. 9. P. 973–986. DOI: 10.1016/j.jaac.2022.07.867
42. Williams J.M.G. *The cry of pain: Understanding suicide and self-Harm*. London: Penguin, 1997. 257 p.

References

1. Ambrumova A.G. Psihologija samoubijstva [Psychology of suicide]. *Social'naja i klinicheskaja psihijatrija = Social and clinical psychiatry*, 1997. No. 4, pp. 14–20. (In Russ.)
2. Basova A.Ya., Severina Ju.V. Suicidal'noe povedenie detej i podroستkov: ot myslej k povedeniju [Suicidal behaviour of adolescents: from thinking to action]. *Moskovskaja medicina = Moscow medicine*, 2019. No. 6, p. 16. (In Russ.)
3. Burlakova N.S., Oleshkevich V.I. Primenenie kul'turno-istoricheskoy metodologii k analizu anamneza gruppy mal'chikov-podroستkov s samopovrezhdajushchim povedeniem [Cultural-historical methodology for the analysis of anamneses of adolescents with self-harm behaviours]. *Natsional'nyy psikhologicheskij zhurnal = National psychological journal*, 2023. Vol. 1 (49), pp. 102–113. DOI: 10.11621/npj.2023.0109 (In Russ., abstr. in Engl.)
4. Busygina N.P. Fenomenologicheskoe opisanie i interpretatsija: primery analiza dannyh v kachestvennyh psihologicheskijh issledovanijah [Phenomenological description and interpretation: examples of data analysis in qualitative psychological research]. *Konsul'tativnaya psikhologija i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2009. Vol. 17, no. 2, pp. 52–76. (In Russ.)
5. Golenkov A.V., Egorova K.A., Taykina Ya.D., Orlov F.V. Suicides among children and adolescents in Russia. *Suicidology*, 2023. Vol. 14, no. 4, pp. 71–81. DOI: 10.32878/suiciderus.23-14-04(53)-71-81 (In Russ., in Engl.)
6. Kaplina E.V., Zvereva N.V. Suicidy v detsko-podroستkovom vozraste: analiz problemy i popytka psihologicheskogo issledovanija [Suicides in childhood and adolescence: analysis of the problem and an attempt at psychological research]. *Voprosy psicheskogo zdorov'ja detej i podroستkov = Mental Health of Children and Adolescent*, 2004. Vol. 4, no. 1, pp. 12–18. (In Russ.)
7. Lamova E.V. Rossii vyroslo chislo detskih suicidov i popytok [The number of child suicides and attempts has increased in Russia]. *RBK. Obshhestvo = RBK. Society*. Available at: <https://www.rbc.ru/society/07/07/2022/62c594289a7947eece23ead6> (Accessed: 31.01.2024) (In Russ.)
8. Nosulenko V.N. Voprosy integratsii kachestvennyh i kolichestvennyh metodov v psihologicheskom issledovanii [Integration Issues of Qualitative and Quantitative Methods

- in Psychological Research]. *Eksperimental'naya psihologiya = Experimental Psychology (Russia)*, 2021. Vol. 14, no. 3, pp. 4–16. DOI: 10.17759/exppsy.2021140301 (In Russ., abstr. in Engl.)
9. Polskaya N.A., Razvaljaeva A.Ju. Sposoby i prichiny samopovrezhdeniya: po rezul'tatam onlayn-anketirovaniya [Reasons for and Methods of Self-Harm: the Results of an Online Survey]. *Psikhiatriya = Psychiatry*, 2023. Vol. 21, no. 1, pp. 6–15. DOI: 10.30629/2618-6667-2023-21-1-6-15 (In Russ., abstr. in Engl.)
 10. Razvaliaeva A.Y., Polskaya N.A. Psihometricheskie svoystva russkoyazychnoy trehfaktornoy versii oprosnika mezhlichnostnoy chuvstvitel'nosti [Psychometric Properties of the Russian Three-Factor Interpersonal Sensitivity Measure]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2021. Vol. 29, no. 4, pp. 73–94. DOI: 10.17759/cpp.2021290405 (In Russ., abstr. in Engl.)
 11. Syrokvashina K.V., Oshevsky D.S., Badmaeva V.D. et al. Faktory riska formirovaniya suitsidal'nogo povedeniya u detey i podroستkov (po rezul'tatam analiza regional'nyh posmertnyh sudebnyh ekspertiz) [Risk factors of fashioning of suicidal behavior in children and adolescents (based on the analysis of regional posthumous forensic evaluation)]. *Psikhologiya i pravo = Psychology and Law*, 2019. Vol. 9, no. 1, pp. 71–84. DOI: 10.17759/psylaw.2019090105 (In Russ., abstr. in Engl.)
 12. Holmogorova A.B., Volikova S.V. Osnovnye itogi issledovaniy faktorov suicidal'nogo riska u podroستkov na osnove psihosotsial'noj mnogofaktornoj modeli rasstrojstv affektivnogo spectra [Main results of studies of suicide risk factors in adolescents based on the psychosocial multifactorial model of affective spectrum disorders]. *Meditsinskaja psihologija v Rossii = Medical psychology in Russia*, 2012. No. 2. Available at: http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2012_2_13/nomer/nomer11.php (Accessed: 11.03.2024) (In Russ.)
 13. Shneidman E.S. Dusha samoubijcy [Autopsy of a Suicidal Mind]. Moscow: Smysl, 2001. 315 p. (In Russ.)
 14. Shchelkova O.Yu. Sistemnyi podkhod v meditsinskoj psikhodiagnostike: traditsii i sovremennost' [Systematic approach to medical psychodiagnostics: traditions and modernity]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Seriya 12. Psikhologiya. Sotsiologiya. Pedagogika = Vestnik of Saint Petersburg University. Series 12. Psychology. Sociology. Pedagogy*, 2008. No. 4, pp. 417–425. (In Russ.)
 15. Almeida J., Barber C., Rosen R. K. et al. “In the moment I wanted to kill myself, and then after I didn’t”: A qualitative investigation of suicide planning, method choice, and method substitution among adolescents hospitalized following a suicide attempt. *Youth & Society*, 2023. Vol. 55, no. 1, pp. 29–43. DOI: 10.1177/0044118X211035950
 16. Barzilay S., Feldman D., Snir A. et al. The interpersonal theory of suicide and adolescent suicidal behavior. *Journal of Affective Disorders*, 2015. Vol. 183, pp. 68–74. DOI: 10.1016/j.jad.2015.04.047
 17. Baumeister R. F. Suicide as escape from self. *Psychological review*, 1990. Vol. 97 (1), pp. 90–113.
 18. Bazrafshan M. R., Sharif F., Molazem Z. et al. Exploring the risk factors contributing to suicide attempt among adolescents: A qualitative study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 2016. Vol. 21, no. 1, pp. 93–99. DOI: 10.4103/1735-9066.174747
 19. Braun V., Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 2006. Vol. 3 (2), pp. 77–101. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa

Польская Н.А., Якубовская Д.К., Шарова Д.А., Басова А.Я.
Роль межличностных отношений в суицидальном поведении подростков: качественный анализ результатов полуструктурированного интервью. Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13. № 3. С. 141–165.

Polskaya N.A., Yakubovskaya D.K., Sharova D.A., Basova A.Ya. The role of interpersonal relationships in adolescents' suicidal behavior: a qualitative analysis of semi-structured interviews. Clinical Psychology and Special Education. 2024, vol. 13, no. 3, pp. 141–165.

20. Brown S.L., Mitchell S.M., Roush J.F. et al. Rejection sensitivity and suicide ideation among psychiatric inpatients: An integration of two theoretical models. *Psychiatry Research*, 2019. Vol. 272, pp. 54–60. DOI: 10.1016/j.psychres.2018.12.009
21. Cheek S.M., Reiter-Lavery T., Goldston D.B. Social rejection, popularity, peer victimization, and self-injurious thoughts and behaviors among adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 2020. Vol. 82, p. 101936. DOI: 10.1016/j.cpr.2020.101936
22. DeVille D.C., Whalen D., Breslin F.J. et al. Prevalence and family-related factors associated with suicidal ideation, suicide attempts, and self-injury in children aged 9 to 10 years. *JAMA network open*, 2020. Vol. 3 (2), p. e1920956. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2019.20956
23. Glenn C.R., Kleiman E.M., Kandlur R. et al. Thwarted belongingness mediates interpersonal stress and suicidal thoughts: an intensive longitudinal study with high-risk adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 2022. Vol. 51, no. 3, pp. 295–311. DOI: 10.1080/15374416.2021.1969654
24. Hjelmeland H., Knizek B.L. Why we need qualitative research in suicidology. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 2010. Vol. 40, no. 1, pp. 74–80. DOI: 10.1521/suli.2010.40.1.74
25. Horton S.E., Hughes J.L., King J.D. et al. Preliminary examination of the interpersonal psychological theory of suicide in an adolescent clinical sample. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 2016. Vol. 44, pp. 1133–1144. DOI: 10.1007/s10802-015-0109-5
26. Joiner Jr T.E., Van Orden K.A., Witte T.K. et al. Main predictions of the interpersonal—psychological theory of suicidal behavior: Empirical tests in two samples of young adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 2009. Vol. 118, no. 3, pp. 634–646. DOI: 10.1037/a0016500
27. Klonsky E.D. The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clinical Psychology Review*, 2007. Vol. 27, pp. 226–239. DOI: 10.1016/j.cpr.2006.08.002
28. Marzetti H., McDaid L., O'Connor R. A qualitative study of young people's lived experiences of suicide and self-harm: intentionality, rationality and authenticity. *Child and Adolescent Mental Health*, 2023. Vol. 28, pp. 504–551. DOI: 10.1111/camh.12641
29. Mathew A., Saradamma R., Krishnapillai V. et al. Exploring the family factors associated with suicide attempts among adolescents and young adults: A qualitative study. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 2021. Vol. 43, no. 2, pp. 113–118. DOI: 10.1177/0253717620957113v
30. McClelland H., Evans J., O'Connor R. The association of family, social and romantic loneliness in relation to suicidal ideation and self-injurious behaviours. *Journal of Psychiatric Research*, 2023. Vol. 158, pp. 330–340. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2022.12.022
31. O'Brien K.H.M., Nicolopoulos A., Almeida J. et al. Why adolescents attempt suicide: a qualitative study of the transition from ideation to action. *Archives of Suicide Research*, 2021. Vol. 25, no. 2, pp. 269–286. DOI: 10.1080/13811118.2019.1675
32. O'Connor R.C. Suicidal behavior as a cry of pain: Test of a psychological model. *Archives of Suicide Research*, 2003. Vol. 7, no. 4, pp. 297–308. DOI: 10.1080/13811110390226417
33. O'Connor R.C., Kirtley O.J. The integrated motivational–volitional model of suicidal behaviour. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 2018. Vol. 373, no. 1754, p. 20170268. DOI: 10.1098/rstb.2017.0268
34. O'Connor R.C., Smyth R., Ferguson E. et al. Psychological processes and repeat suicidal behavior: a four-year prospective study. *Journal of Consulting and Clinical psychology*, 2013. Vol. 81, no. 6, pp. 1137–1143. DOI: 10.1037/a0033751

Польская Н.А., Якубовская Д.К., Шарова Д.А., Басова А.Я.
Роль межличностных отношений в суицидальном поведении подростков: качественный анализ результатов полуструктурированного интервью. Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13. № 3. С. 141–165.

Polskaya N.A., Yakubovskaya D.K., Sharova D.A., Basova A.Ya. The role of interpersonal relationships in adolescents' suicidal behavior: a qualitative analysis of semi-structured interviews. Clinical Psychology and Special Education. 2024, vol. 13, no. 3, pp. 141–165.

35. Orri M., Paduanello M., Lachal J. et al. Qualitative approach to attempted suicide by adolescents and young adults: The (neglected) role of revenge. *PLoS ONE*, 2014. Vol. 9, no. 5, e96716. DOI: 10.1371/journal.pone.0096716
36. Polskaya N.A., Basova A.Y., Razvaliaeva A.Y. et al. Non-suicidal self-injuries and suicide risk in adolescent girls with eating disorders: associations with weight control, body mass index, and interpersonal sensitivity. *Consortium Psychiatricum*, 2023. Vol. 4, no. 2, pp. 65–77. DOI: 10.17816/CP6803
37. Razvaliaeva A.Y., Polskaya N.A. The relationship between interpersonal sensitivity and emotion regulation in youths. *European Journal of Psychology*, 2023. Vol. 82, no. 4, pp. 171–179. DOI: 10.1024/2673-8627/a000051
38. Senapati R.E., Jena S., Parida J. et al. The patterns, trends and major risk factors of suicide among Indian adolescents—a scoping review. *BMC psychiatry*, 2024. Vol. 24, no. 1, pp. 1–16. DOI: 10.1186/s12888-023-05447-8
39. Stänicke L.I., Haavind H., Gullestad S.E. How do young people understand their own self-harm? A meta-synthesis of adolescents' subjective experience of self-harm. *Adolescent Research Review*, 2018. Vol. 3, pp. 173–191. DOI: 10.1007/s40894-018-0080-9
40. Stubbing J., Gibson K. Young people's explanations for youth suicide in New Zealand: A thematic analysis. *Journal of Youth Studies*, 2019. Vol. 22, no. 4, pp. 520–532. DOI: 10.1080/13676261.2018.1516862
41. Van Meter A.R., Knowles E.A., Mintz E.H. Systematic review and meta-analysis: international prevalence of suicidal ideation and attempt in youth. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 2023. Vol. 62, no. 9, pp. 973–986. DOI: 10.1016/j.jaac.2022.07.867
42. Williams J.M.G. The cry of pain: Understanding suicide and self-Harm. London: Penguin, 1997. 257 p.

Информация об авторах

Польская Наталья Анатольевна, доктор психологических наук, ведущий научный сотрудник, ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ» (ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7305-5577>, e-mail: polskayana@yandex.ru

Якубовская Дарья Кирилловна, младший научный сотрудник, ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ» (ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6182-0585>, e-mail: darrafy@gmail.com

Шарова Дарья Андреевна, клинический психолог, ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ» (ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6348-719X>, e-mail: sharova.da.mhc@mail.ru

Басова Анна Яновна, кандидат медицинских наук, заместитель директора по научной работе ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ» (ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ»); доцент кафедры психиатрии и медицинской психологии Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова (РНИМУ им. Н.И. Пирогова), г. Москва, Российская Федерация, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-5001-8554>, e-mail: dr.anna.basova@gmail.com

Польская Н.А., Якубовская Д.К., Шарова Д.А., Басова А.Я.
Роль межличностных отношений в суицидальном поведении подростков: качественный анализ результатов полуструктурированного интервью. Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13. № 3. С. 141–165.

Polskaya N.A., Yakubovskaya D.K., Sharova D.A., Basova A.Ya. The role of interpersonal relationships in adolescents' suicidal behavior: a qualitative analysis of semi-structured interviews. Clinical Psychology and Special Education. 2024, vol. 13, no. 3, pp. 141–165.

Information about the authors

Natalia A. Polskaya, ScD (in Psychology), Leading Researcher, Scientific and Practical Center for Mental Health of Children and Adolescents named after G.E. Sukhareva, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7305-5577>, e-mail: polskayana@yandex.ru

Daria K. Yakubovskaya, Junior Researcher, Scientific and Practical Center for Mental Health of Children and Adolescents named after G.E. Sukhareva, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6182-0585>, e-mail: darrafy@gmail.com

Daria A. Sharova, clinical psychologist, Scientific and Practical Center for Mental Health of Children and Adolescents named after G.E. Sukhareva, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6348-719X>, e-mail: sharova.da.mhc@mail.ru

Anna Y. Basova, MD, PhD (in Medicine), Deputy Director for Research of the Scientific and Practical Center for Mental Health of Children and Adolescents named after G.E. Sukhareva; Associate Professor of the Chair of Psychiatry and Medical Psychology, Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5001-8554>, e-mail: dr.anna.basova@gmail.com

Получена 15.03.2024

Received 15.03.2024

Принята в печать 22.09.2024

Accepted 22.09.2024