

## ЮРИДИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ ДЕТСТВА | LEGAL PSYCHOLOGY OF CHILDHOOD

Научная статья | Original paper

### Парные суициды в подростковом возрасте

А.А. Кастальская-Бороздина<sup>1</sup>✉

<sup>1</sup> Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Российская Федерация

✉ aleksandra.kastbor@mail.ru

#### *Резюме*

**Контекст и актуальность.** Суициdalный пакт является добровольным соглашением между двумя или более людьми о совместной реализации самоубийства. Данный феномен является редким, однако в последние годы отмечается увеличение числа парных самоубийств среди молодых и несовершеннолетних лиц. **Цель.** Выделить клинические и психосоциальные особенности подростков, совершивших или планировавших совершить парный суицид, описать динамику развития суициdalного кризиса. **Гипотеза.** Развитие суициdalного поведения в парных суицидах имеет свою динамику и происходит в контексте развития специфических межличностных взаимодействий между партнерами по суициdalному соглашению. **Материалы и методы.** Проведено исследование 9 случаев парных подростковых самоубийств, а также 5 случаев одиночных самоубийств, когда подростки находились в поиске партнера для парного суицида. При обработке данных использовались методы описательной статистики и качественного анализа. **Результаты.** Выделены клинические, социальные и психологические характеристики несовершеннолетних, вовлеченных в парную суициdalную активность. Отмечен потенциальный негативный вклад Интернета. Описана динамика суициdalного поведения в контексте взаимодействия участников соглашения о парном самоубийстве. **Выводы.** Полученные результаты могут расширить понимание феномена парных самоубийств среди подростков, что имеет профилактическую значимость.

**Ключевые слова:** суициdalное поведение, подростковый возраст, суициdalный пакт, парный суицид, диадический суицид, Интернет

Кастальская-Бороздина А.А. (2025)  
Парные суициды в подростковом возрасте  
*Психология и право*, 15(3), 66—77.

Kastalskaya-Borozdina A.A. (2025)  
Pair suicides in adolescence  
*Psychology and Law*, 15(3), 66—77.

**Финансирование.** Исследование выполнено в рамках научно-исследовательской работы «Разработка комплексных моделей клинико-психологической диагностики, экспертизы, профилактики, межведомственного взаимодействия при работе с детьми и подростками в контексте преступлений, совершенных в информационной среде и киберпространстве», осуществляющейся ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России (рег. № НИОКТР 123022000056-7).

**Для цитирования:** Кастальская-Бороздина, А.А. (2025). Парные суициды в подростковом возрасте. *Психология и право*, 15(3), 66—77. <https://doi.org/10.17759/psylaw.2025150305>

## Pair suicides in adolescence

**A.A. Kastalskaya-Borozdina**<sup>1✉</sup>

<sup>1</sup> V.P. Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation

✉ aleksandra.kastbor@mail.ru

### Abstract

**Context and relevance.** A suicide pact is an agreement between two or more individuals to die by suicide together. Although rare, in recent years there has been an increase in the number of double suicides among adolescents and minors. **Objective.** To identify the clinical and socio-psychological characteristics of adolescents who have committed or planned to commit a paired suicide, and to describe the dynamics of the suicidal crisis. **Hypothesis.** The development of suicidal behavior in cases of paired suicides follows its own trajectory and occurs within the context of specific interpersonal interactions between the partners involved in the suicide pact. **Methods and materials.** A retrospective study was conducted on 9 cases of adolescent suicide pacts and 5 cases of single suicides, who intended to carry out a paired suicide. Descriptive statistics and qualitative methods were used for data analysis. **Results.** The clinical, social, and psychological characteristics of minor suicide victims involved in suicide pacts are presented. The potentially harmful role of the Internet in facilitating or influencing suicidal behavior is noted. The dynamics of suicidal behavior in the context of interpersonal interactions within a suicide pact are described. **Conclusions.** The findings may contribute to a deeper understanding of the phenomenon of paired suicides among adolescents. It holds important implications for prevention efforts.

**Keywords:** suicidal behavior, adolescence, suicidal pact, pair suicide, dyadic suicide, Internet

**Funding.** The study was carried out within the framework of the research work “Development of comprehensive models of clinical and psychological diagnostics, examination, prevention, interdepartmental interaction when working with children and adolescents in the context of crimes committed in the information environment and cyberspace”, carried out by the V.P. Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology of the Ministry of Health of the Russian Federation (reg. no. NIOKTR 123022000056-7).

**For citation:** Kastalskaya-Borozdina, A.A. (2025). Pair suicides in adolescence. *Psychology and Law*, 15(3), 66—77. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/psylaw.2025150305>

## Введение

В настоящее время феномен суициdalного поведения представляется значимой проблемой общественного здравоохранения. При этом особую и малоизученную группу составляют так называемые парные или диадические самоубийства. По определению, к данной форме суицида относятся самоубийства, совершенные группой от двух человек (Ateriya et al., 2019; Prat, Rérolle, Saint-Martin, 2013). В свою очередь, они могут подразделяться на постгомицидные самоубийства — самоубийства, совершенные после убийства третьих лиц (включая особую редкую форму постфилицидных самоубийств, при которых происходит убийство родителем своих детей с последующим самоубийством самого родителя), и самоубийства с суициdalным пактом (соглашением), обязательным признаком которых является взаимное согласие на совместную реализацию суициdalного замысла без принуждения со стороны одного из партнеров (Jayanth et al., 2014; Nardi et al., 2022; Rajagopal, 2004).

Современные исследователи отмечают появление новых тенденций, связанных с развитием цифровых технологий и повышением частоты использования Интернета в мире. В то же время в последние годы фиксируется рост случаев, когда незнакомые люди посредством сетевого взаимодействия заключают соглашения о совместном суициде и занимаются планированием самоубийства с использованием сайтов с суициdalным содержанием, что существенно отличается от традиционных форм договоров о самоубийстве, в которых соглашение заключалось между близкими людьми (Lee, Kwon, 2018; Rajagopal, 2004). К другой тенденции, вероятно связанной с набирающей обороты цифровизацией общества, можно отнести увеличение распространенности парных самоубийств среди молодых людей и подростков (Durkee et al., 2011; Jiang et al., 2017), в то время как в ранних работах отмечено, что суициdalные соглашения наиболее распространены среди зрелых лиц, в особенности пожилых супружеских пар (Brown, Barraclough, 1987; Brown, Barraclough, 1999; Young, Rich, Fowler, 1984). При этом недостаточная изученность феномена самоубийств с суициdalным соглашением обуславливает необходимость проведения исследований в данной области с учетом вклада киберсоциальной среды, что определило цель данной работы — выделить клинические и психосоциальные особенности подростков, совершивших или планировавших совершить парный суицид, описать динамику развития суициdalного кризиса.

## Материалы и методы

Исследование проводилось на основе анализа документации посмертных КСППЭ, проведенных в период 2014—2024 гг. на базе ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России. При обработке данных использовались методы описательной статистики и качественного анализа.

За период исследования было проанализировано 9 случаев (17 человек) парных самоубийств подростков, заключивших соглашение о совместном суициде, а также 5 случаев, одиночных самоубийств, когда подростки находились в поиске партнера для заключения суициdalного пакта. Возраст несовершеннолетних — от 12 до 17 лет (табл.), средний возраст —  $14,73 \pm 1,69$  лет ( $M \pm SD$ , где  $M$  — среднее выборочное,  $SD$  — стандартное отклонение). Отмечено преобладание лиц женского пола (составили 63,64% от общей выборки, 14 человек).

Таблица / Table

**Распределение несовершеннолетних по полу и возрасту/  
 The distribution of minors by gender and age**

Возраст / Age	Пол / Gender		Всего / Total
	Девушки / Girls	Юноши / Boys	
12—14	9	2	11
15—17	5	6	11
Всего / Total	14	8	

## Результаты

Анализ случаев парных суицидов среди подростков позволил выделить следующие особенности. Суицидальные соглашения заключались практически в равной степени как между лицами разного пола (4 случая парных суицидов составили 44,44% от всех случаев парных самоубийств), так и между лицами одного пола (1 случай парного самоубийства, совершенного двумя юношами, составил 11,11%; 4 случая парных самоубийств, где все участники были женского пола, — 44,44%).

Практически у каждого второго подростка (45,45%, 95% доверительный интервал, 0,22—0,68,  $p \leq 0,001$ , 10 человек от общей выборки), совершившего либо попытавшегося совершить самоубийство в рамках суицидального пакта, врачами-психиатрами было установлено психическое расстройство по результатам проведенной КСППЭ, независимо от их роли в паре (доминирующий или ведомый участник). При этом в 18,18% случаев (4 человека) у психически здоровых несовершеннолетних были выявлены акцентуированные личностные черты, определявшие особенности их реагирования в различных ситуациях, а также влияющие на снижение адаптации в социуме. Наиболее распространение получили невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства (F40—F48) (6 человек, составили 60% от всех расстройств, 95% доверительный интервал, 0,94—2,46,  $p \leq 0,001$ ), также в 20% (95% доверительный интервал, 0,94—2,46,  $p \leq 0,001$ , 2 человека) подросткам было установлено «Формирующееся смешанное расстройство личности» (F61.03). Наиболее редко встречались «Шизотипическое расстройство» (F21) (1 человек, 10% от всех расстройств, 95% доверительный интервал, 0,94—2,46,  $p \leq 0,001$ ) и «Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте» (F98) (1 человек, 10% от всех расстройств, 95% доверительный интервал, 0,94—2,46,  $p \leq 0,001$ ).

**Сфера межличностных отношений:** приблизительно в каждой второй паре у обоих подростков (44,44 %) отмечалось отсутствие каких-либо ссор и конфликтов как с родителями, так и со сверстниками; при этом окружающими не фиксировались внешние признаки внутреннего неблагополучия. В то же время примерно у половины подростков (52,94%) наблюдались снижение коммуникативной активности и рост изолированности от окружающих, формирование или усиление внутренней закрытости, что в результате приводило к появлению признаков социальной дезадаптации. С другой стороны, 47,06% подростков оставались включенными в активные социальные взаимодействия, однако их общение с окружающими носило поверхностный, недостаточно эмоционально окрашенный характер. Несовершеннолетним данной группы были присущи закрытость и скрытность, стремление не сообщать окружающим о собственных переживаниях и трудностях.

Во всех проанализированных случаях в пресуицидальный период подростки, заключившие суицидальное соглашение, уже состояли в дружеских либо романтических отношениях.

Зачастую сближение между ними происходило на почве общих переживаний и жизненных трудностей, что способствовало установлению доверительного и взаимоподдерживающего контакта.

Независимо от характера внешней социальной активности между участниками суицидального соглашения формировались особые, «инкапсулированные» отношения, характеризующиеся установлением доверительного, эмоционально-близкого контакта, при котором присутствовал постоянный обмен внутренними переживаниями и страхами, в том числе суицидальной направленности. При этом общение с партнером и стремление к ориентации на его ценности и нормы могли приобретать особую значимость в ситуации фruстрации потребности в интимно-личностном взаимодействии при трудностях коммуникации с окружающими, либо при наличии романтической привязанности к партнеру, особой субъективной значимости этих отношений, что особенно характерно для подросткового возраста (Савина, Морозова, 2020; Савина, Морозова, 2022; Эльконин, 1989).

В соответствии с данными литературы (Любов, 2022; Marcikic et al., 2011; Nardi B. et al., 2022) отмечалось распределение следующих ролей между участниками суицидального пакта:

- 1) ведущего или доминирующего партнера, проявляющего наибольшую инициативу в реализации суицидальных замыслов, активно транслирующего свои установки и взгляды, побуждающего к реализации обсуждаемых намерений о суициде; подросткам в этой роли были свойственны такие особенности, как эгоцентричность и демонстративность, большая погруженность в мир собственных фантазий и образов, увлеченность мистическими и эзотерическими концепциями;
- 2) ведомого партнера, проявляющего значимо меньшую, либо изначально внешне отсутствующую суицидальную активность;
- 3) в редких случаях наблюдалась равнозначная вовлеченность в суицидальную активность, что отмечалось в ситуациях, когда у обоих подростков изначально наблюдались признаки выраженного внутреннего неблагополучия, длительной эмоциональной напряженности.

Непрерывное взаимодействие между участниками суицидального договора в ситуации полного отказа от взаимодействия либо дистанцирования в отношениях с окружающими, а также тщательного сокрытия своих суицидальных замыслов при нарастающей частоте общения с партнером способствовало возникновению (у ведомого партнера) и/или интенсификации внутренних тягостных переживаний и суицидальных установок, что, в свою очередь, препятствовало возможности формирования альтернативной, критичной позиции в отсутствии обсуждения с другими намерений о самоубийстве, внутренних переживаний. При этом попытки рефлексии собственных переживаний и трудностей зачастую могли направляться деструктивным, суицидальным содержанием представлений второго участника по соглашению, что впоследствии интериоризировалось в еще несформированное смысловое поле подростков.

**Виртуальное пространство** при этом выступало местом сокрытого взаимодействия между участниками смертельного договора, позволяющего подросткам не только свободно общаться вне временных и пространственных рамок, но и заниматься активным планированием совместного ухода из жизни, обмениваться сетевыми материалами с суицидальным содержанием, изучать различные способы совершения суицида, позволяющие выбирать наиболее летальные и безболезненные варианты. Возможности непрерывного взаимодействия способствовали развитию внутреннего неблагополучия у подростков. Также важно отметить, что часть несовершеннолетних (13,64%) были предположительно вовлечены

в «группы смерти», что позволяет отметить другую сторону рисков цифровой активности подростков.

Исследование *мотивационно-смысловой и когнитивной сфер* позволило выделить следующие особенности. Стремление к уходу из жизни зачастую было полимотивировано, усиливалось по мере накопления внутренних переживаний: ощущения непонятости и отвергнутости окружающими («Зачем я всем нужен»; Ищу любовь... родительскую любовь... хотел, чтобы меня любили таким, какой я есть»; «Надо мной издеваются из-за того, что я не такая как все»); чувства безнадежности и душевной боли («Уходим от боли...»), собственного внутреннего неблагополучия). Были выделены следующие группы мотивов:

- 1) трудности в социальной сфере, межличностной коммуникации: дисгармоничная семья, конфликты, утрата/препятствия в отношениях со значимым близким (другом, романтическим партнером, родителем), социальная дезадаптация, нарушения межличностной коммуникации;
- 2) трудности в построении собственной идентичности;
- 3) переживания экзистенциального плана (утрата/трудности нахождения смысла жизни и ценности собственного существования, а также возведение романтических отношений в высшую ценность жизни, определяющую все существование);
- 4) искаженные, в том числе романтизированные, мотивы, связанные с нереалистичными, некритичными представлениями о суициде: суицид как доказательство любви («вот это истинная любовь... ради него умереть... любовь»; суицид по фантазийным или эзотерическим причинам (например, смерть как способ перехода в другое измерение, «астральный мир»).

Отдельную группу составляют мотивы, связанные со стремлением разделить последние минуты существования и уйти из жизни совместно с другим человеком. Одним из них выделен мотив преодоления страха смерти, связанного с тревогой и естественным антисуицидальным барьером. Так, согласно Межличностной модели суицидального поведения, люди биологически предрасположены к страху перед самоубийством, поскольку суицид неизбежно связан с воздействием стимулов и сигналов, ассоциированных с угрозой выживанию (Joiner, 2005; Van Orden et al., 2010). Таким образом, мысли о самоубийстве естественным образом связаны с переживанием тревоги и страха. Для возникновения способности к планированию и осуществлению суицидальных замыслов необходимо преодоление этого барьера. Возможность совершения суицида совместно с кем-то, по всей видимости, связано со снижением тревоги и повышением способности к совершению самоубийства, что обусловлено следующими факторами:

- 1) возможностью обсуждения с другим лицом своих страхов по поводу суицида и получением эмоциональной поддержки;
- 2) тщательным совместным планированием, обдумыванием рисков, выбором наиболее летального способа;
- 3) нормализацией и подкреплением представлений о суициде как выходе из ситуации;
- 4) снижением страха реализации в одиночестве за счет ощущения поддержки со стороны партнера по суицидальному соглашению. При этом поддержка могла быть как эмоциональной («вместе не так страшно»; «все будет хорошо»), так и практической (например, представление или договоренность о том, что в момент осуществления суицида партнер не даст сомнениям и страху взять вверх, в случае чего поможет проявить решимость, «столкнет»).

Вторая группа причин совершения парного самоубийства непосредственно совпадала с личными искаженными, романтизованными мотивами. Таким образом, выявленные выше особенности в форме снижения тревоги перед смертью и усиления негативных переживаний способствовали повышению суицидальной мотивации и готовности к его реализации.

Анализ **поведенческой сферы** выявил трудности, связанные с попыткой отказа от осуществления суицидальных намерений в случаях парных суицидов, что, вероятно, обусловлено трудностями разрыва уже установленных соглашений и планов с другим участником, а также реакцией второго участника суицидального соглашения. Вместе с тем, ввиду недостаточности данных, данный вывод требует дальнейшего исследования и подтверждения.

Таким образом, обобщив результаты проведенного анализа, можно выделить следующие особенности.

1. Сфера межличностных отношений: поверхностные контакты, не имеющие должной эмоциональной окраски, дистанцирование; социальная разобщенность, изолированность, «инкапсуляция» в паре с участником по суицидальному соглашению, признаки социальной дезадаптации.

2. Киберсоциальная сфера: интенсификация переживаний в условиях гиперподключенности, гиперинтенсивного взаимодействия между участниками; осуществление знакомств и обмена контентом с суицидальным содержанием, поиска сведений о способах самоубийства.

3. Поведенческая сфера: тщательное продумывание суицидальных планов, подготовка и их сокрытие от окружающих; трудности отказа от реализации намеченных планов с учетом заключенной договоренности о совместной реализации суицида.

4. Эмоциональная сфера: усиление суицидальных установок и переживаний; снижение тревоги, связанной со страхом смерти и реализации суицида.

5. Мотивационно смысловая и когнитивная сферы:

- рефлексия переживаний и имеющихся проблем, направляемая представлениями партнера; ощущение инвариантности, безальтернативности в решении имеющихся проблем, где суицид начинает рассматриваться как единственный выход;
- усвоение пессимистичных, деструктивных, искаженных представлений об окружающей действительности при несформированности собственной смысловой сферы;
- повышение суицидальной мотивации;
- ориентация на ценности и смыслы сверстников, потребность в интимно-личностном общении при трудностях во взаимодействии с окружающими, страхом одиночества;
- страх смерти в одиночестве.

## Обсуждение результатов

В рамках проведенного исследования были описаны клинические и психосоциальные особенности на выборке 22 подростков, совершивших или планировавших совершить парный суицид; описана динамика развития суицидального кризиса. Были выделены основные роли участников суицидального соглашения, отражающие динамику взаимодействия между ними: роль ведущего (доминирующего партнера) и роль ведомого участника. Полученные выводы согласуются с данными литературы, в которой ролевая структура парных самоубийств включает инициатора, занимающего более активную позицию в планировании суицида, и

зависимого партнера, находящегося под его влиянием (Любов, 2022; Marcikic et al., 2011; Nardi et al., 2022).

Отмеченная в зарубежных работах (Marcikic et al., 2011; Nardi et al., 2022) гендерная специфичность (в подавляющем большинстве случаев роль инициатора принадлежала лицам мужского пола, тогда как зависимыми участниками чаще становились девушки) в рамках настоящего исследования не была выявлена. Согласно полученным данным, в роли ведущего партнера могли выступать как девушки-подростки, так и юноши. Этот вывод, вероятно, связан с практически равным распределением случаев заключения суицидальных соглашений между лицами как одного пола, так и разного, тогда как в предыдущих исследованиях на выборках взрослых наблюдалось значительное преобладание разнополых пар (Marcikic et al., 2011). Возможно, это указывает на возрастную специфику формирования пар в рамках суицидальных пактов среди подростков.

Среди участников суицидальных соглашений отмечена высокая распространенность психических расстройств (психические расстройства выявлялись приблизительно в половине случаев) независимо от принадлежавшей им роли (ведомый, ведущий). Наибольшее распространение получила группа невротических расстройств, связанных с выраженной социальной дезадаптацией подростков. В то же время ведущим партнерам были свойственны такие особенности, как как эгоцентричность и демонстративность, большая погруженность в мир собственных фантазий и образов, увлеченность мистическими и эзотерическими концепциями. Полученные результаты во многом подтверждают данные зарубежных исследований. Так, в работе британских исследователей было показано, что психические расстройства выявлялись примерно в половине всех случаев парных самоубийств (Brown, King, Barraclough, 1995; Brown, Barraclough, 1999). В исследовании B. Nardi с соавторами было показано, что доминирующие партнеры чаще всего имели недиагностированные психические расстройства либо патологические подпороговые личностные черты, такие как нарциссизм и черты пограничной личности (Nardi, 2022). В то же время среди ведомых участников чаще встречались лица с выраженными зависимыми чертами личности, что не было обнаружено в рамках текущей работы.

Сфера межличностных отношений подростков, заключивших суицидальный пакт, с одной стороны, характеризовалась существенным снижением контактов со сверстниками и другими значимыми взрослыми, а с другой — установлением эмоционально близких отношений с партнером по соглашению. Подобный тип взаимодействия был описан R.E. Hemphill и F.I. Thornley (Hemphill, Thornley, 1969) и назван «инкапсулированным взаимодействием» (encapsulated unity), при котором наблюдается высокая степень социальной изоляции обоих партнеров при тесной эмоциональной связи между ними (Nardi, 2022). Активное взаимодействие между участниками суицидального соглашения при отсутствии возможности обсудить свои переживания и замыслы с другими способствовало усвоению деструктивных установок и смыслов, что, в свою очередь, вело к нарастанию внутреннего неблагополучия и суицидального кризиса.

Также важно отметить, что приблизительно в половине случаев подростки продолжали поддерживать социальные связи с другими, при этом их межличностные контакты отличались поверхностностью и слабой эмоциональной окрашенностью. Можно предположить, что данный аспект является особенностью подростковой популяции, поскольку в исследованиях зрелых лиц — участников парных суицидов социальная сфера характеризовалась изоляцией и дистанцированием от окружающих (Hemphill, Thornley, 1969).

С одной стороны, цифровая среда облегчала социальное взаимодействие между несовершеннолетними и служила платформой для общения и обмена деструктивным контентом между участниками соглашения, обеспечивая возможность свободного общения, не ограниченного временными и пространственными рамками, что было связано с интенсификацией переживаний и внутреннего неблагополучия, а также осуществлением планирования суицида втайне от других. С другой стороны, деструктивное содержание сетевых ресурсов могло приводить к усвоению искаженных представлений о смерти, либо доступу к сведениям о наиболее безболезненных и летальных способах самоубийства, что снижало страх смерти и было связано с повышением риска реализации суицида (Joiner, 2005), а также к актуализации аутоагрессивного поведения в сложных для подростков ситуациях (Александрова и др., 2014; Савина, Морозова, 2020; Савина, Морозова, 2022).

### Заключение

Парные суициды являются редким феноменом, что существенно ограничивает возможности его исследования. При этом высокие показатели сетевой активности подростков и легкий доступ к сетевым материалам с деструктивным содержанием, вероятно, способствует повышению частоты случаев заключения суицидальных пактов и снижению возраста его участников.

Процесс формирования и развития суицидального кризиса в случаях парных суицидов происходит в результате сложного взаимодействия различных биологических, психологических и социальных факторов. При этом ключевое значение приобретают особенности межличностных отношений, развивающихся по двум основным направлениям: взаимоотношения подростка с его ближайшим окружением, характеризующееся снижением качества контактов, либо изоляцией и дезадаптацией; тесное взаимодействие со вторым участником суицидального соглашения. Интернет при этом может способствовать интенсификации общения, опосредованно способствуя нарастанию внутреннего неблагополучия и кризисного состояния.

Результаты исследования позволяют расширить представления о феномене парных суицидов среди подростков. Понимание механизмов формирования и развития парных суицидов имеет профилактическую значимость. Однако необходимо отметить, что полученные выводы требуют дальнейшей проверки и уточнения в последующих работах.

**Ограничения.** Исследование имеет ограниченный размер выборки. Материалы исследования характеризуются ограниченным объемом данных.

**Limitations.** The study has a limited sample size. The research materials are characterized by a limited amount of data.

### Список источников / References

1. Александрова, Н.В., Денисова, Н.Г., Швидкова, Г.Р., Егорова, О.В., Жиделева, И.А. (2014). Анализ случая парного подросткового суицида. *Тюменский медицинский журнал*, 16(1), 4—5. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=22299134> (дата обращения: 15.05.2025). Aleksandrova, N.V., Denisova, N.G., Shvidkova, G.R., Egorova, O.V., Zhidelova, I.A. (2014). Analysis of a case of paired teenage suicide. *Tyumen Medical Journal*, 16(1), 4—5. (In Russ). URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=22299134> (viewed: 15.05.2025).

2. Любов, Е.Б. (2022). Суициdalный договор в картинах и образах. Часть II: характеристики и экспертиза. *Суицидология*, 13(3), 58—87. [https://doi.org/10.32878/suiciderus.22-13-03\(48\)-58-87](https://doi.org/10.32878/suiciderus.22-13-03(48)-58-87)
3. Lyubov, E.B. (2022). Suicidal contract in pictures and images. Part II: characteristics and expertise. *Suicidology*, 13(3), 58—87. (In Russ.). [https://doi.org/10.32878/suiciderus.22-13-03\(48\)-58-87](https://doi.org/10.32878/suiciderus.22-13-03(48)-58-87)
4. Савина, О.Ф., Морозова, М.В. (2020). К проблеме экспертного анализа суицидоопасного состояния у несовершеннолетних В: *Коченовские чтения «Психология и право в современной России»*. Сборник тезисов участников Всероссийской конференции по юридической психологии с международным участием (с. 51—53). М.: МГППУ. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=46211830> (дата обращения: 15.05.2025).  
Savina, O.F., Morozova M.V. (2020). To the problem of expert analysis of suicidal state in minors. In: *Kochenov Readings “Psychology and Law in modern Russia”*. Collection of abstracts of participants of the All-Russian Conference on Legal Psychology with international participation (pp. 51—53). Moscow: MSUPE Publ. (In Russ.). URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=46211830> (viewed: 15.05.2025).
5. Савина, О.Ф., Морозова, М.В. (2022). Проблемные зоны экспертного исследования по факту суицида у несовершеннолетних. *Психология и право*, 12(3), 52—65. <https://doi.org/10.17759/psylaw.2022120305>  
Savina, O.F., Morozova, M. (2022). Problem Areas of Expert Research on the Fact of Suicide in Minors. *Psychology and Law*, 12(3), 52—65. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/psylaw.2022120305>
6. Эльконин, Д.Б. (1989). *Избранные психологические труды*. М.: Педагогика.  
Elkonin, D. B. (1989). *Selected psychological works*. Moscow: Pedagogy. (In Russ.).
7. Ateriya, N., Saraf, A., Kanchan, T., Meshram, V.P., Shekhawat, R.S., Setia, P. (2019). Filicide-suicide: An unusual variant of dyadic death. *The Medico-Legal Journal*, 87(1), 44—46. <https://doi.org/10.1177/0025817218787392>
8. Brown, M., Barraclough, B. (1997). Epidemiology of suicide pacts in England and Wales 1988—92. *British Medical Journal*, 315(7103), 286—287. <https://doi.org/10.1136/bmj.315.7103.286>
9. Brown, M., Barraclough, B. (1999). Partners in life and in death: the suicide pact in England and Wales 1988—1992. *Psychological Medicine*, 29(6), 1299—1306. <https://doi.org/10.1017/s003329179001294>
10. Brown, M., King, E., Barraclough, B. (1995). Nine Suicide Pacts a Clinical Study of a Consecutive Series 1974—93. *British Journal of Psychiatry*, 167(4), 448—451. <https://doi.org/10.1192/bjp.167.4.448>
11. Durkee, T., Hadlaczky, G., Westerlund, M., Carli, V. (2011). Internet Pathways in Suicidality: A Review of the Evidence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(10), 3938—3952. <https://doi.org/10.3390/ijerph8103938>
12. Hemphill, R.E., Thornley, F.I. (1969). Suicide pacts. *South African Medical Journal*, 43(44), 1335—1338. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5351594/> (viewed: 15.05.2025).
13. Jayanth, S.H., Girish Chandra, Y.P., Hugar, B.S., Kainoor, S. (2014). Secondary combined suicide pact. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 23, 76—79. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2014.02.001>
14. Jiang, F.F., Xu, H.L., Liao, H.Y., Zhang, T. (2017). Analysis of Internet Suicide Pacts Reported by the Media in Mainland China. *Crisis*, 38(1), 36—43. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000402>

Кастальская-Бороздина А.А. (2025)  
Парные суициды в подростковом возрасте  
*Психология и право*, 15(3), 66—77.

Kastalskaya-Borozdina A.A. (2025)  
Pair suicides in adolescence  
*Psychology and Law*, 15(3), 66—77.

15. Joiner, T.E. (2005). *Why people die by suicide*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
16. Lee, S.Y., Kwon, Y. (2018). Twitter as a place where people meet to make suicide pacts. *Public Health*, 159, 21—26. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2018.03.001>
17. Marcikic, M., Vuksic, Z., Dumencic, B., Matuzalem, E., Cacinovic, V. (2011). Double suicide. *The American Journal of Forensic Medicine and Pathology*, 32(3), 200—201. <https://doi.org/10.1097/paf.0b013e31821a553f>
18. Nardi, B., Del Prete, L., Amatori, G., Carpita, B., Carmassi, C., Pompili, M., Dell'Osso, L. (2022). An attempted “suicide pact” in Covid-19 era — psychiatric perspectives. *BMC Psychiatry*, 22, Article 686. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04333-z>
19. Prat, S., Rérolle, C., Saint-Martin, P. (2013). Suicide pacts: six cases and literature review. *Journal of Forensic Sciences*, 58(4), 1092—1098. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.12056>
20. Rajagopal, S. (2004). Suicide pacts and the internet. *British Medical Journal*, 329(7478), 1298—1299. <https://doi.org/10.1136/bmj.329.7478.1298>
21. Van Orden, K.A., Witte, T.K., Cukrowicz, K.C., Braithwaite, S.R., Selby, E.A., Joiner, T.E. Jr. (2010). The Interpersonal Theory of Suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575—600. <https://doi.org/10.1037/a0018697>
22. Young, D., Rich, C.L., Fowler, R.C. (1984). Double suicides: four modal cases. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 45(11), 470—472. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6490594/> (viewed: 15.05.2025).

## Информация об авторах

Александра Алексеевна Кастальская-Бороздина, младший научный сотрудник лаборатории психологии детского и подросткового возраста, Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского Минздрава России (ФГБУ «НМИЦ ПН имени В.П. Сербского» Минздрава России), Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3646-9208>, e-mail: aleksandra.kastbor@mail.ru

## Information about the authors

Aleksandra A. Kastalskaya-Borozdina, Junior Researcher of the Laboratory for Child and Adolescent Psychology, V.P. Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3646-9208>, e-mail: aleksandra.kastbor@mail.ru

## Конфликт интересов

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

## Conflict of interest

The author declares no conflict of interest.

## Декларация об этике

Исследование рассмотрено на заседании клинической секции Этического комитета Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава России (№ протокола 47/6 от 12.05.2025 г.). Учитывая, что научное исследование проводится по

Кастальская-Бороздина А.А. (2025)  
Парные суициды в подростковом возрасте  
*Психология и право*, 15(3), 66—77.

Kastalskaya-Borozdina A.A. (2025)  
Pair suicides in adolescence  
*Psychology and Law*, 15(3), 66—77.

документации с отсутствием риска для субъектов исследования, принято решение о том, что представленное исследование не нуждается в этической экспертизе.

### **Ethics statement**

The study was reviewed during a meeting of the Clinical Section of the Ethics Committee of the V.P. Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology of the Ministry of Health of the Russian Federation (Protocol No. 47/6 dated 12.05.2025). Given that research involves only the analysis of documentation and poses no risk to the study subjects, it was determined that the study does not require ethical review.

Поступила в редакцию 01.06.2025  
Поступила после рецензирования 03.07.2025  
Принята к публикации 05.07.2025  
Опубликована 30.09.2025

Received 2025.06.01  
Revised 2025.07.03  
Accepted 2025.07.05  
Published 2025.09.30