

ЭМПИРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Научная статья
<https://doi.org/10.11621/LPJ-23-41>

УДК 159.972

Субъективная неудовлетворенность потребности в межличностном общении и признаки психологического неблагополучия у подростков и молодых людей с разным уровнем суицидального риска

Е.И. Рассказова, В.С. Садовнича✉

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Москва,
Российская Федерация

✉ veronika.sadovnichaya13@gmail.com

Резюме

Актуальность. Суицидальный риск в подростковом и юношеском возрасте относится к одной из распространенных форм аутодеструктивного поведения, связанных с социально-психологическими факторами.

Цель. Выявление связи между субъективной неудовлетворенностью потребности в межличностном общении и признаками психологического неблагополучия (агрессивным поведением, употреблением ПАВ, тревожными и навязчивыми мыслями, суицидальными мыслями) у подростков и молодых людей с различным уровнем суицидального риска.

Методы. Опросник межличностных потребностей (INQ-15), анкета диагностики признаков психологического неблагополучия.

Выборка. В исследовании приняли участие подростки и молодые люди в возрасте от 12 лет до 21 года: 92 подростка и молодых человека без опыта суицидальных мыслей, 132 подростка и молодых человека с опытом суицидальных мыслей, но не действий, а также 55 подростков и молодых людей, проходивших лечение в кризисных стационарах по поводу суицидальных действий.

Результаты. Русскоязычная версия опросника межличностных потребностей является надежным и факторно валидным инструментом для оценки ощущения себя как бремени для других (далее — чувства бремени) и чувства нарушенной принадлежности у подростков и молодых людей. Суицидальный риск у подростков и молодых людей связан с признанием ими неудач в межличностном общении, одиночеством, тоской, которые вы-

ражаются в чувствах бремени для других и нарушенной принадлежности. Независимо от уровня суицидального риска, чувство бремени и нарушенной привязанности связаны с признанием психологических проблем, а чувство бремени — с признанием агрессивного поведения. Чувство нарушенной привязанности связано с агрессивным поведением только у подростков и молодых людей с суицидальными мыслями и действиями.

Выводы. Связь чувств бремени и нарушенной привязанности с признанием психологических проблем при разном суицидальном риске, а также связь чувства бремени с признанием агрессивного поведения свидетельствуют о важности факторов межличностного общения для понимания субъективного благополучия у подростков и молодых людей в целом.

Ключевые слова: общение, суицидальный риск, подростковый возраст, юношеский возраст, девиантное поведение.

Финансирование. Исследование выполнено при поддержке Российского научного фонда (проект № 22-28-0152, по теме «Психологические факторы риска девиантного поведения у подростков и молодежи: профили саморегуляции и совладания»).

Благодарности. Авторы благодарят за помощь в проведении исследования и сборе материалов сотрудников клиник, где собирались данные, в особенности О.Э. Калашникову и к. псих. н. Л.С. Печникову.

Для цитирования: Рассказова Е.И., Садовнича В.С. Субъективная неудовлетворенность потребности в межличностном общении и признаки психологического неблагополучия у подростков и молодых людей с разным уровнем суицидального риска // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2023. Т. 46, № 4. С. 112–130. <https://doi.org/10.11621/LPJ-23-41>

EMPIRICAL STUDIES

Research Article

<https://doi.org/10.11621/LPJ-23-41>

Subjective Dissatisfaction of Interpersonal Needs and Signs of Poor Psychological Well-Being in Adolescents and Youth with Different Levels of Suicidal Risk

Elena I. Rasskazova, Veronika S. Sadovnichaja ✉

Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russian Federation

✉ veronika.sadovnichaya13@gmail.com

Abstract

Background. Suicidal risk in adolescence and youth refers to one of the actual forms of autodestructive behaviour associated with socio-psychological factors.

Objective. The aim was to reveal the relationship between subjective dissatisfaction with the interpersonal communication and signs of psychological difficulties (aggressive behavior, substance use, anxious and obsessive thoughts, suicidal thoughts) in adolescents and young people with different levels of suicidal risk.

Methods. Participants filled in the interpersonal needs questionnaire (INQ-15) and a questionnaire diagnosing signs of psychological difficulties.

Sample. 92 adolescents and young adults aged 12–21 years without experience of suicidal thoughts, 132 adolescents and young adults with experience of suicidal thoughts but not actions, as well as 55 adolescents and young people who were treated in crisis hospitals for suicidal acts took part in the study.

Results. The Russian version of the Interpersonal Needs Questionnaire is a reliable and factor valid technique to assess the feelings of burdensomeness and thwarted belongingness in adolescents and young adults. Suicidal risk in adolescents and young adults is associated with interpersonal failure, loneliness, longing, which leads into feelings of burdensomeness and thwarted belongingness. In adolescents and youth with different suicidal risk, these feelings of burdensomeness and thwarted belongingness are associated with the recognition of psychological problems, and feelings of burden are associated with the recognition of aggressive behavior. The feeling of thwarted belongingness is associated with aggressive behavior only in adolescents and young people with suicidal thoughts and actions.

Conclusion. The association of feelings of burdensomeness and thwarted belongingness with the recognition of psychological problems in different suicidal risk groups, and the association of feelings of burden with the recognition of aggressive behavior indicates the importance of interpersonal communication factors in understanding subjective well-being in adolescents and young adults in general.

Keywords: interpersonal needs, suicidal risk, adolescence, youth, deviant behavior.

Funding. Research was supported by the Russian Science Foundation, project No. 22-28-0152, a on the topic “Psychological risk factors for deviant behavior in adolescents and youth: profiles of self-regulation and coping”.

Acknowledgements. The authors are grateful to the staff of the clinics where the data were collected, especially O.E. Kalashnikova and Cand. Sci. L.S. Pechnikova, for the help in conducting the study and collecting materials.

For citation: Rasskazova, E.I., Sadovnichaja, V.S. (2023). Subjective Dissatisfaction of Interpersonal Needs and Signs of Poor Psychological Well-Being in Adolescents and Youth with Different Levels of Suicidal Risk. *Lomonosov Psychology Journal*, 46 (4), 112–130. <https://doi.org/10.11621/LPJ-23-41>

Введение

Суицидальный риск среди подростков и молодых людей — крайне актуальная проблема (Мазаева, Кравченко, Зикеев, 2016; Тормосина, 2013, Белобрыкина, Лимонченко, 2017), хотя точные оценки распространенности этого феномена затруднены, в частности, из-за опасения «заражения» суицидальным поведением других уязвимых подростков. Кластерные самоубийства действительно имеют тенденцию возникать после публикации новостей о чьем-то добровольном уходе из жизни (Pirkis et al., 2006; Любов, 2012), а самоубийство знаменитости в несколько раз повышает вероятность подражательных суицидов (Stack, 2005). Как аутодеструктивное поведение (Польская, 2015; Nock, 2010) суицид в ряде работ признается одной из форм девиантного поведения (Ениколопов, 2007) и тесно связан с другими его формами, включая употребление психоактивных веществ, агрессивное поведение (Mahalik et al., 2013; Змановская, 2004), а также с общим психологическим неблагополучием и потребностью в помощи. Тем не менее вопрос о соотношении суицидального риска и других форм девиантного поведения остается до настоящего времени малоисследованным.

Социально-психологический дистресс, фрустрация в сфере межличностных отношений и самоотношения тесно связаны с психологическими переживаниями и, как следствие, рискованным поведением (Чулошников, 2020) — то же касается роли личностных ресурсов в рискованном поведении (Васягина и др., 2023). Более того, выраженные негативные эмоциональные переживания, связанные с «социальной болью», вызывают ощущения подобные тем, что и при переживании физической боли (MacDonald, Leary, 2005). Недостаточность социальной поддержки связана с повышенной вероятностью возникновения заболеваний (Hale, Hannum, Espelage, 2010), частотой смертности (Uchino, 2009). Социальная изоляция связана как с риском девиантного и аутодеструктивного поведения (Taylor, 2011), так и с выраженностью депрессивных, тревожных и фобических симптомов (Moak, Agrawal, 2010). Важную роль играет собственно подростковый и юношеский возраст, поскольку по мере того как подростки дистанцируются от родителей и формируют свой круг общения (Ardelt, Day, 2002), этот круг начинает влиять на их риск девиантного поведения и может толкать к поиску новых впечатлений (Steinberg, 2008).

Согласно межличностно-психологической теории суицида (Joiner, 2005), один из факторов риска суицидального поведения — желание уйти из жизни, которое включает воспринимаемое чувство собственного бремени и ненужности для окружающих (perceived burdensomeness; далее — чувство бремени), а также чувство «разорванной принадлежности» (thwarted belongingness) или социальное отчуждение. Согласно более поздней теории «трех шагов», которая является следствием из межличностно-психологической теории суицида (Klonsky, May, 2015; Холмогорова, 2018), сама по себе боль не приводит к суицидальным мыслям, пока у человека есть надежда на улучшение ситуации, но если день ото дня человек живет в состоянии психологической или физической боли, надежда пропадает, и возникает желание покончить с жизнью. Также в рамках этой теории рассматривается важность чувства сопричастности, связанности (connectedness), которое означает связь с другими людьми, привязанность к работе, своей роли в жизни, интересам, чувству наличия смысла жизни и цели, которое помогает поддерживать жизнь. Нарушение чувства сопричастности похоже на снижение принадлежности и чувство бремени в межличностной теории, но в отличие от нее, здесь чувство сопричастности является скорее буферным фактором против суицидальных мыслей у людей, испытывающих боль и безнадежность.

Данная работа посвящена вопросу о межличностных факторах **психологического неблагополучия** у подростков и молодых людей с разным уровнем суицидального риска. К неблагополучию в данном исследовании относились как прямое признание своих трудностей и потребности в психологической помощи, признание тревожных, навязчивых и суицидальных мыслей, так и признание нарушения социальных норм в форме агрессивного поведения, употребления психоактивных веществ, что традиционно рассматривается как признаки девиантного поведения (Goode, 2016, Змановская, 2004).

Цель исследования — выявление связи между субъективной неудовлетворенностью потребности в межличностном общении и признаками психологического неблагополучия (агрессивного поведения, употребления ПАВ, тревожными и навязчивыми мыслями, суицидальными мыслями) у подростков и молодых людей с различным уровнем суицидального риска.

В связи с тем, что опросник межличностных потребностей не проходил полной апробации на русском языке (Sadovnichaja, Rass-

kazova, Tkhostov, 2021) дополнительной **задачей** было уточнение психометрических показателей данной методики.

Выдвигались следующие **гипотезы**:

1. Субъективная неудовлетворенность потребности в межличностном общении более выражена у подростков и молодых людей с большим суицидальным риском.

2. Признаки несуйцидального девиантного поведения и субъективного неблагополучия более выражены у подростков и молодых людей с большим суицидальным риском.

3. Субъективная неудовлетворенность потребности в межличностном общении связана с признаками девиантного поведения у подростков и молодых людей, независимо от уровня суицидального риска.

Методы

Респонденты заполняли следующие методики:

1. «*Анкета диагностики проявлений психологического неблагополучия*» (Rasskazova, Sadovnichaja, 2022). Эта методика была разработана для исследования Е.Г. Деменко (Деменко и др., 2018). Анкета была предложена как скрининговый инструмент для самооценки признаков субъективного неблагополучия и девиантного поведения у подростков, включающий пять шкал: агрессивное поведение, тревожные и навязчивые мысли, употребление психоактивных веществ (ПАВ), субъективная потребность в психологической помощи, суицидальные мысли. Альфа Кронбаха в данном исследовании 0,64–0,84.

2. «*Опросник межличностных потребностей*» (Interpersonal Needs Questionnaire (Van Orden et al., 2012)) включает две субшкалы: воспринимаемого бремени и нарушенной принадлежности. Ответы даются по семибалльной шкале от 1 (совсем неверно) до 7 (совершенно верно), итоговый балл по каждой субшкале получается путем суммирования ответов, более высокий балл показывает более высокий уровень выраженности чувства бремени или нарушенной принадлежности. Русскоязычная версия методики была лишь пилотажно апробирована на выборке подростков (Sadovnichaja, Rasskazova, Tkhostov, 2021), в связи с этим одной из задач исследования являлось уточнение ее психометрических характеристик.

Выборка

Контрольную группу составили подростки и молодые люди от 12 лет до 21 года, отвечавшие на вопросы исследования онлайн на платформе Google посредством Google Forms. Мотивацией к прохождению исследования являлось вознаграждение в виде игры-памятки по девиантному поведению. Исключались подростки, указавшие на наличие у себя психических заболеваний и суицидальных действий. В целом контрольная группа составила 224 человека в возрасте от 12 до 21 года (средний возраст 16,7 года, $SD = 2,1$ года), из них 186 девушек и 38 юношей.

Для оценки суицидального риска в контрольной группе задавался вопрос о наличии у них в прошлом или настоящем опыта суицидальных мыслей. На основании ответа контрольная группа была разделена на две:

- Первая контрольная группа (без суицидальных мыслей) включила 92 подростка, среди которых 16 юношей и 76 девушек от 12 лет до 21 года (средний возраст 16,6 года, $SD = 2$ года), которые отрицали у себя когда бы то ни было наличие суицидальных мыслей и/или суицидального поведения.

- Вторая контрольная группа (с суицидальными мыслями) включила 132 подростка, среди которых 22 юноши и 110 девушек от 12 лет до 21 года (средний возраст 16,8 года, $SD = 2,2$ года), сообщивших, что у них были в прошлом или настоящем суицидальные мысли, но не суицидальное поведение.

Клиническую группу составили 55 подростков и молодых людей в возрасте от 12 до 23 лет (средний возраст 17 лет, $SD = 3,2$ года, из них 51 девушка и 7 юношей), сообщавших о наличии как суицидальных мыслей, так и суицидальных попыток и проходящих лечение в кризисных отделениях ГБУЗ Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой и в кризисном отделении ГКБ № 20 им. А.К. Ерамишанцева. Критериями исключения были: возраст старше 25 лет, отсутствие суицидальных попыток в анамнезе, психотические расстройства. Критериями включения были: возраст меньше 25 лет и наличие суицидальных мыслей и попыток в прошлом или настоящем.

Не было выявлено различий по полу и возрасту между подростками и молодыми людьми трех групп.

Обработка данных проводилась в программах SPSS Statistics 23.0 и Jamovi 2.0, с учетом рекомендации одновременного примене-

ния параметрических и непараметрических критериев (Кричевец, Корнеев, Рассказова, 2019), их результаты сравнивались. Поскольку полученные паттерны результатов были идентичны, ниже представлены результаты параметрической обработки данных.

Результаты

Психометрические характеристики и связь с полом и возрастом субшкал опросника межличностных потребностей

Как показано в табл. 1, субшкалы опросника межличностных потребностей характеризуются достаточной надежностью — согласованностью во всех трех сравниваемых группах. Показатели методики не различаются у юношей и девушек, однако чувство бремени более выражено у более младших подростков и молодых людей, хотя речь идет о слабой связи с возрастом.

Таблица 1

Психометрические характеристики и связь с полом и возрастом субшкал опросника межличностных потребностей

Субшкалы опросника межличностных потребностей	Альфа Кронбаха в группе без суицидальных мыслей / с мыслями / клинической группе	Среднее	Ст. откл.	Различия по полу: t-критерий Стьюдента	Корреляция Пирсона с возрастом
Чувство бремени	0,87/0,94/0,89	2,63	1,76	-0,92	-0,15*
Чувство нарушенной принадлежности	0,81/0,87/0,84	3,62	1,44	-0,36	-0,07

* — $p < 0,05$. Различия по полу и связь с возрастом рассчитывались по объединенной контрольной выборке (клиническая группа не учитывалась)

Для подтверждения факторной структуры опросника межличностных потребностей проводился конфирматорный факторный анализ, основанный на структуре методики, соответствующей оригинальной версии¹. В него включались только данные 224 подростков и молодых людей контрольных групп с суицидальными мыслями

¹ Разрешались корреляции между остатками (residuals) пунктов опросника, если эти пункты были содержательно связаны.

Table 1

Psychometric characteristics and relationship to age and gender of the subscales of interpersonal needs questionnaire

Subscales of interpersonal needs questionnaire	Cronbach's alpha in the group without suicidal thoughts / with thoughts / clinical group	Mean	SD	Gender difference: Student's t-test	Pearson's correlation with age
Burdensomeness	0.87/0.94/0.89	2.63	1.76	-0.92	-0.15*
Thwarted belongingness	0.81/0.87/0.84	3.62	1.44	-0.36	-0.07

* — $p < 0.05$. Gender differences and age-related differences were calculated from a combined control sample (the clinical group was not taken into account)

и без суицидальных мыслей; не включались данные клинической группы во избежание искажения результатов в связи с клинической неоднородностью этой группы. Конфирматорный факторный анализ показал достаточное соответствие эмпирических данных предложенной факторной структуре ($\chi^2/df = 101/62 = 1,63$, CFI = 0,99, TLI = 0,98, RMSEA = 0,05, 90 % CI [0,03; 0,07]), что позволяет использовать данную структуру методики в исследованиях.

Чувства бремени и нарушенной принадлежности в средней степени связаны между собой у подростков и молодых людей без суицидальных мыслей, а максимальна их связь у подростков контрольной группы с опытом суицидальных мыслей ($r = 0,26$ в группе без суицидальных мыслей, $r = 0,53$ в группе с суицидальными мыслями, $r = 0,37$ в клинической группе).

Субъективная удовлетворенность межличностных потребностей у подростков и молодых людей с разным уровнем суицидального риска

Выраженность как чувства бремени, так и чувства нарушенной принадлежности в клинической группе выше, чем в обеих контрольных (табл. 2). В контрольной группе, признающей суицидальные мысли, чувство бремени и чувство нарушенной принадлежности выражены сильнее, чем в контрольной группе без суицидальных мыслей. Post hoc попарное сравнение групп по критерию Шеффе показывает, что по выраженности чувства бремени все три группы попарно различаются между собой ($p < 0,05$), тогда как по выраженности чувства нарушенной принадлежности не выявлено различий

между подростками и молодыми людьми с суицидальными мыслями и суицидальными действиями: значимые различия по этому показателю объясняются отличием группы без суицидальных мыслей от двух других групп.

Признаки психологического неблагополучия у подростков и молодых людей с разным уровнем суицидального риска

Как можно ожидать, в клинической группе подростки и молодые люди наиболее часто признают у себя признаки психологического неблагополучия, тогда как у подростков и молодых людей без суицидальных мыслей эти проявления наиболее редки (табл. 2). Исключение составили признание агрессивного поведения, а также

Таблица 2

Выраженность чувства бремени, чувства принадлежности и признаков психологического неблагополучия у подростков и молодых людей с разным уровнем суицидального риска

Удовлетворенность межличностных потребностей и признаки психологического неблагополучия	Без суицидальных мыслей		С суицидальными мыслями		Клиническая группа		F-критерий Фишера	Величина стат. эффекта η^2
	Сред.	Ст. откл.	Сред.	Ст. откл.	Сред.	Ст. откл.		
Чувство бремени	1,65	0,92	3,30	1,89	4,15	1,67	49,88**	0,27
Чувство нарушенной принадлежности	2,98	1,17	4,07	1,45	4,15	1,32	21,64**	0,14
Агрессивное поведение	1,91	0,77	2,31	0,90	2,21	0,94	6,06**	0,04
Тревожные и навязчивые мысли	2,10	0,76	2,63	0,82	2,59	0,67	13,77**	0,09
Употребление ПАВ	1,10	0,29	1,26	0,47	1,56	0,61	18,37**	0,12
Субъективная потребность в психологической помощи	1,99	0,59	2,96	0,67	3,23	0,57	91,52**	0,40
Суицидальные мысли	1,52	0,64	2,91	0,91	3,18	0,96	97,17**	0,41

* — $p < 0,05$, ** — $p < 0,01$

Table 2

Burdensomeness, thwarted belongingness and indicators of poor psychological well-being in adolescents and youth with different level of suicidal risk

Satisfaction of interpersonal needs and indicators of poor psychological well-being	Without suicidal thoughts		With suicidal thoughts		Clinical group		Fisher's F-test	Effect size η^2
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD		
Burdensomeness	1.65	0.92	3.30	1.89	4.15	1.67	49.88**	0.27
Thwarted belongingness	2.98	1.17	4.07	1.45	4.15	1.32	21.64**	0.14
Aggressive behavior	1.91	0.77	2.31	0.90	2.21	0.94	6.06**	0.04
Anxious and obsessive thoughts	2.10	0.76	2.63	0.82	2.59	0.67	13.77**	0.09
Substance use	1.10	0.29	1.26	0.47	1.56	0.61	18.37**	0.12
Subjective need in the psychological help	1.99	0.59	2.96	0.67	3.23	0.57	91.52**	0.40
Suicidal thoughts	1.52	0.64	2.91	0.91	3.18	0.96	97.17**	0.41

* — $p < 0.05$, ** — $p < 0.01$.

тревожных и навязчивых мыслей — у подростков и молодых людей контрольной группы без суицидальных мыслей эти показатели ниже, чем у подростков и молодых людей с суицидальными мыслями и в клинической группе. Причем по средним значениям подростки и молодые люди контрольной группы с опытом суицидальных мыслей несколько «опережают» подростков и молодых людей клинической группы, хотя этот результат не достигает принятого уровня значимости. Post hoc попарное сравнение по критерию Шеффе показывает, что по признаваемой частоте употребления ПАВ и субъективной потребности в психологической помощи все три группы различаются между собой ($p < 0,05$), тогда как по выраженности признаваемых суицидальных, тревожных и навязчивых мыслей различие объясняется более низкими показателями подростков и молодых людей без суицидальных мыслей, по сравнению с двумя другими группами. По выраженности признаваемого агрессивного поведения максимальны показатели подростков и молодых людей контрольной группы с признанием суицидальных мыслей, что отличает их от подростков и молодых людей без таких мыслей, тогда как показатели в клинической группе занимают промежуточное положение, не отличаясь значимо от обеих крайних групп ($p < 0,05$).

Связь чувства бремени и чувства нарушенной принадлежности с признаками субъективного неблагополучия у подростков и молодых людей с разным суицидальным риском

Во всех трех группах чем более выражено чувство бремени, тем выше признаваемое агрессивное поведение и признание психологических проблем (табл. 3). При этом в клинической группе связь не сильнее, а в случае с признаваемыми психологическими трудностями даже ниже, чем в контрольной группе, признающей наличие суицидальных мыслей. Во всех трех группах чем выше чувство нарушенной принадлежности, тем выше признание психологических трудностей, что может свидетельствовать о том, что для всех трех групп ощущение непринятия другими людьми воспринимается как личная проблема. Помимо этого, для клинической группы и контрольной, признающей наличие суицидальных мыслей, характерно, что чем выше чувство нарушенной принадлежности, тем выше признаваемое агрессивное поведение.

Ожидаемо, что чем выше чувство бремени, тем выше выраженность суицидальных мыслей именно в клинической группе и в контрольной группе, признающей наличие суицидальных мыслей. Однако неожиданно, что более выраженные суицидальные мысли при более высоком уровне чувства нарушенной принадлежности наблюдаются только в контрольных группах, но не в клинической, хотя направление связи остается таким же.

Таблица 3

Связь удовлетворенности межличностных потребностей и признаков психологического неблагополучия у подростков и молодых людей с различным уровнем суицидального риска (корреляции Пирсона)

Признаки психологического неблагополучия	Чувство бремени	Чувство нарушенной принадлежности
Агрессивное поведение	0,22* / 0,40** / 0,42**	0,03 / 0,20* / 0,31*
Тревожные и навязчивые мысли	0,35** / 0,48** / 0,22	0,04 / 0,13 / 0,00
Употребление ПАВ	0,03 / 0,06 / 0,26*	-0,12 / -0,09 / 0,11
Субъективная потребность в психологической помощи	0,42** / 0,66** / 0,47**	0,29** / 0,36** / 0,31*
Суицидальные мысли	0,15 / 0,58** / 0,42**	0,27** / 0,35** / 0,23

Показатели приведены в порядке: контрольная группа без суицидальных мыслей / контрольная группа с суицидальными мыслями / клиническая группа. * — $p < 0,05$, ** — $p < 0,01$

Table 3

Relationship between satisfaction of interpersonal needs and indicators of poor psychological well-being in adolescents and youth with different level of suicidal risk (Pearson's correlations)

Indicators of poor psychological well-being	Burdensomeness	Thwarted belongingness
Aggressive behavior	0.22* / 0.40** / 0.42**	0.03 / 0.20* / 0.31*
Anxious and obsessive thoughts	0.35** / 0.48** / 0.22	0.04 / 0.13 / 0.00
Substance use	0.03 / 0.06 / 0.26*	-0.12 / -0.09 / 0.11
Subjective need in the psychological help	0.42** / 0.66** / 0.47**	0.29** / 0.36** / 0.31*
Suicidal thoughts	0.15 / 0.58** / 0.42**	0.27** / 0.35** / 0.23

Indicators are presented in the next order: control group without suicidal thoughts / control group with suicidal thoughts / clinical group. * — $p < 0.05$, ** — $p < 0.01$

Можно отметить наличие уникальной для клинической группы связи между чувством бремени и употреблением ПАВ — в то время как для контрольных групп связи не отмечается.

Обсуждение результатов

Психометрические свойства опросника межличностных потребностей у подростков и молодых людей с разным уровнем суицидального риска. Русскоязычная версия опросника межличностных потребностей была надежна во всех трех группах, а ее факторная структура в контрольных группах соответствовала оригинальной версии, что позволяет применять методику в исследованиях подростков и молодых людей. Показатели методики не различались у юношей и девушек, но чувство бремени было слабо отрицательно связано с возрастом. Иными словами, чувство бремени оказалось немного более присуще младшим подросткам.

Субъективная неудовлетворенность потребности в межличностном общении как фактор суицидального риска. В соответствии с первой гипотезой, и чувство бремени, и чувство нарушенной принадлежности выше у подростков и молодых людей с более высоким уровнем суицидального риска, причем эти переживания нарастают по мере роста риска и максимальны у подростков и молодых людей с суицидальными действиями. Немаловажно, что по выраженности чувства бремени были выявлены значимые различия между подростками всех трех групп, иными словами, возможно, что этот показатель

можно использовать как предиктор выраженности суицидального риска. Полученные данные полностью соответствуют межличностно-психологической теории суицида (Joiner, 2005) и теории «трех шагов» (Klonsky, May, 2015, Холмогорова, 2018), в соответствии с которыми переживание своей ненужности для окружающих, социальное отчуждение и недостаточность сопричастности являются одними из факторов риска суицидального поведения.

Суицидальный риск и признаки психологического неблагополучия. В соответствии со второй гипотезой, суицидальный риск связан с большей выраженностью признаваемого агрессивного поведения, тревожных и навязчивых мыслей, употребления ПАВ, а также большей субъективной потребностью в психологической помощи. Интересно, что выраженность тревожных и навязчивых мыслей, а также агрессивного поведения оказалась максимальной у подростков и молодых людей с суицидальными мыслями, но не действиями, что может свидетельствовать о том, что подростки и молодые люди с суицидальными действиями недостаточно хорошо понимают необходимость помощи на фоне выраженного субъективного неблагополучия. Может этот результат объясняться и тем, что подростки и молодые люди с суицидальными действиями на момент исследования находились в стационаре, что способствует их большему спокойствию. В целом результат согласуется с уже существующими данными о связи различных форм девиантного поведения в этом возрасте (Mahalik et al., 2013, Змановская, 2004) и с представлением о суициде как одной из форм девиантного поведения (Ениколопов, 2007).

Субъективная неудовлетворенность потребности в межличностном общении как фактор психологического неблагополучия у подростков и молодых людей с разным уровнем суицидального риска. Третья гипотеза исследования получила частичное подтверждение. Чувство бремени и чувство нарушенной принадлежности связаны с признанием психологических проблем, а также — во всех группах, кроме контрольной без суицидальных мыслей, с признаками агрессивного поведения, но не связаны с признанием употребления ПАВ. Чувство бремени также связано с большей выраженностью тревожных и навязчивых мыслей у обеих контрольных групп, тогда как для чувства нарушенной принадлежности такой связи выявлено не было. При этом выявленные связи характерны для подростков и молодых людей с разным уровнем суицидального риска, то есть, по-видимому, не зависят от него напрямую. Это позволяет предположить, что чувства бремени для других и нарушенной принадлежности выступают

неспецифическими факторами, связанными не только с суицидальным риском, но и риском агрессивного поведения, общим психологическим неблагополучием, а в случае чувства бремени — фактором риска тревожных и навязчивых мыслей.

Ограничениями исследования являются его корреляционный характер, что не позволяет делать вывод о причинно-следственных связях, а также то, что контрольные группы собирались онлайн, что может влиять на результаты.

Практическая значимость определяется уточнением психометрических характеристик опросника межличностных потребностей, который может использоваться в дальнейшем в исследованиях, а также выявлением связи между суицидальным риском и трудностями межличностного общения у подростков и молодых людей, что указывает на мишени для профилактической практической работы.

Выводы

1. Русскоязычная версия опросника межличностных потребностей является надежным и факторно валидным инструментом для оценки чувства бремени и чувства нарушенной принадлежности у подростков и молодых людей.

2. Суицидальный риск у подростков и молодых людей связан с неудачами в межличностном общении, одиночеством, тоской, которые выражаются в чувствах бремени для других и нарушенной принадлежности.

3. Связь чувств бремени и нарушенной принадлежности связано с признанием психологических проблем при разном суицидальном риске, а также связь чувства бремени с признанием агрессивного поведения свидетельствует о важности факторов межличностного общения для понимания субъективного благополучия у подростков и молодых людей в целом. Чувство нарушенной принадлежности связано с агрессивным поведением только у подростков и молодых людей с суицидальными мыслями и действиями.

Литература

Белобрыкина О.А., Лимонченко Р.А. Особенности переживания психологических проблем девиантными подростками // Национальный психологический журнал. 2017. № 4 (28). С. 129–138.

Васягина Н.Н., Барина Е.С., Григорян Е.Н., Шемпелева Н.И. Связь риска суицидального поведения и личностных ресурсов обучающихся // Национальный психологический журнал. 2023. № 1 (49). С. 114–125.

Деменко Е.Г., Рассказова Е.И., Тхостов А.Ш., Брюн Е.А., Аршинова В.В. Психологическая диагностика факторов риска вовлечения подростков в употребление наркотических веществ: разработка методического комплекса. Часть 1. Структура шкал и психометрические характеристики // *Обзор психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева*. 2018. № 3. С. 32–39. <https://doi.org/10.31363/2313-7053-2018-3-32-39>

Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): Учеб. пособие для студентов высших учебных заведений. М.: Академия, 2004.

Еникиолопов С.Н. Девиантное поведение // *Большой психологический словарь* / Под ред. Мещеряков Б.З., Зинченко В.П. М.: Прайм-Евразон, 2007.

Кричевец А.Н., Корнеев А.А., Рассказова Е.И. Основы статистики для психологов. М.: Акрополь, 2019.

Любов Е. СМИ и подражательное суицидальное поведение. Часть I // *Суицидология*. 2012. Серия 3. Т. 3, № 8. С. 20–29.

Мазаева Н., Кравченко Н., Зикеев С. Аутодеструктивное поведение подростков // *Современная терапия в психиатрии и неврологии*. 2016. № 1. С. 30–34.

Польская Н.В. Аутодеструктивное поведение в подростковом и юношеском возрасте // *Консультативная психология и психотерапия*. 2015. № 4. С. 176–188.

Тормосина Н. Психологическое исследование гендерных и возрастных особенностей аутодеструктивного поведения // *Вестник Университета. Государственный университет управления*. 2013. № 2. С. 299–303.

Холмогорова А.Б. В поисках психологических факторов риска суицида: смена парадигмы // *Консультативная психология и психотерапия*. 2018. Т. 26, № 1. С. 167–174.

Чулошников А. К вопросу о психологической боли и ее классификации. В сборнике: *Будущее клинической психологии — 2020: материалы IVX Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием*. Пермь: ПГНИУ, 2020.

Ardelt, M., Day, L. (2002). Parents, siblings, and peers: Close social relationships and adolescent deviance. *The Journal of Early Adolescence*, 22 (3), 310–349.

Hale, C.J., Hannum, J.W., Espelage, D.L. (2010). Social Support and Physical Health: The Importance of Belonging. *Journal of American College Health*, 53 (6), 276–284.

Goode, E. (2016). *Deviant Behavior*. New York.

Joiner, T.E. (2005). *Why people die by suicide*. Cambridge: Harvard University Press.

Klonsky, E.D., May, A.M. (2015). The Three-Step Theory (3ST): A New Theory of Suicide Rooted in the “Ideation-to-Action” Framework. *International Journal of Cognitive Therapy*, 8 (2), 114–129.

MacDonald, G., Leary, M.R. (2005). Why Does Social Exclusion Hurt? The Relationship Between Social and Physical Pain. *Psychological Bulletin*, 131 (2), 202–223.

Mahalik, J.R., Coley, R.L., McPherran Lombardi, C., Doyle Lynch, A., Markowitz, A.J., Jaffe, S.R. (2013). Changes in health risk behaviors for males and females from early adolescence through early childhood. *Health Psychology*, 32 (6), 685–694.

Moak, Z.W., Agrawal, A. (2010). The association between perceived interpersonal social support and physical and mental health: results from the National Epidemiological Survey on Alcohol and Related Conditions. *J Public Health*, 32 (2), 191–201. <https://doi.org/10.1093/pubmed/udp093>

Nock, M.K. (2010). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 339–363.

Pirkis, J., Burgess, P., Francis, C., Warwick Blood, R., Jolley, D. (2006). The relationship between media reporting of suicide and actual suicide in Australia. *Social Science & Medicine*, 62 (11), 2874–2886.

Rasskazova, E., Sadovnichaja, V. (2022). Relationship to physical and psychological pain as factors of deviant behavior in Russian female adolescents. *European Psychiatry*, 65 (S1), 318.

Sadovnichaya, V., Rasskazova, E., Tkhostov, A. (2021). Relationship to pain and suicidal-related experience: Validation of Discomfort Intolerance Scale и The Pain Catastrophizing Scale in Russian female adolescents. *European Psychiatry*, 64 (1), 740.

Stack, S. (2005). Suicide in the Media: A Quantitative Review of Studies Based on Nonfictional Stories. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35 (2), 121–133.

Steinberg, L. (2008). A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Developmental Review*, 28 (1), 78–106.

Taylor, S.E. (2011). Social support: A review. *The Oxford handbook of health psychology*. Oxford: Oxford University Press.

Uchino, B.N. (2009). Understanding the Links between Social Support and Physical Health: A Life-Span Perspective with Emphasis on the Separability of Perceived and Received Support. *Perspectives on Psychological Science*, 4 (3), 236–255.

Van Orden, K., Cukrowicz, K., Witte, T., Joiner, T. (2012). Thwarted belongingness and perceived burdensomeness: Construct validity and psychometric properties of the Interpersonal Needs Questionnaire. *Psychological Assessment*, 24 (1), 197–215.

References

Ardelt, M., Day, L. (2002). Parents, siblings, and peers: Close social relationships and adolescent deviance. *The Journal of Early Adolescence*, 22 (3), 310–349.

Belobrykina, O.A., Limonchenko, R.A. (2017). Features of experiencing psychological problems in deviant adolescents. *Natsional'nyi psikhologicheskii zhurnal (National Psychological Journal)*, 4 (28), 129–138. (In Russ.).

Chuloshnikov, A. (2020). To the question of psychological pain and its classification. *The Future of Clinical Psychology — 2020: Proceedings of the IVX All-Russian Scientific and Practical Conference* (pp. 157–161). Perm'. (In Russ.).

Demenko, E.G., Rasskazova, E.I., Tkhostov, A.Sh., Bryun, E.A., Arshinova, V.V. (2018). Psychological diagnosis of risk factors for adolescent involvement in drug use: development of a methodological complex. Part 1. Scale structure and psychometric properties. *Obozrenie psikiatrii i meditsinskoj psikhologii imeni V.M. Bekhtereva (Review of Psychiatry and Medical Psychology named after V.M. Bekhterev)*, 3, 32–39. <https://doi.org/10.31363/2313-7053-2018-3-32-39> (In Russ.).

- Enikolopov, S.N. (2007). Deviant behavior. In B.Z. Meshcheryakov, V.P. Zinchenko (Eds.). Large psychological dictionary (p. 110). M: Praim-Evroznak. (In Russ.).
- Hale, C.J., Hannum, J.W., Espelage, D.L. (2010). Social Support and Physical Health: The Importance of Belonging. *Journal of American College Health*, 53 (6), 276–284.
- Goode, E. (2016). Deviant Behavior. New York: Routledge.
- Joiner, T.E. (2005). Why people die by suicide. Cambridge: Harvard University Press.
- Kholmogorova, A.B. (2018). In search of psychological risk factors for suicide: a paradigm shift. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya (Counseling Psychology and Psychotherapy)*, 26 (1), 167–174. (In Russ.).
- Klonsky, E.D., May, A.M. (2015). The Three-Step Theory (3ST): A New Theory of Suicide Rooted in the “Ideation-to-Action” Framework. *International Journal of Cognitive Therapy*, 8 (2), 114–129.
- Krichevets, A.N., Korneev, A.A., Rasskazova, E.I. (2019). Fundamentals of statistics for psychologists. Moscow: Akropol'. (In Russ.).
- Lyubov, E. (2012). The media and imitative suicidal behavior. Part I. *Suitsidologiya 3 (Suicidology 3)*, 3 (8), 20–29. (In Russ.).
- MacDonald, G., Leary, M.R. (2005). Why Does Social Exclusion Hurt? The Relationship Between Social and Physical Pain. *Psychological Bulletin*, 131 (2), 202–223.
- Mahalik, J.R., Coley, R.L., McPherran Lombardi, C., Doyle Lynch, A., Markowitz, A.J., Jaffe, S.R. (2013). Changes in health risk behaviors for males and females from early adolescence through early childhood. *Health Psychology*, 32 (6), 685–694.
- Mazaeva, N., Kravchenko, N., Zikeev, S. (2016). Self-destructive behavior of adolescents. *Modern Therapy in Psychiatry and Neurology*, 30–34. (In Russ.).
- Moak, Z.W., Agrawal, A. (2010). The association between perceived interpersonal social support and physical and mental health: results from the National Epidemiological Survey on Alcohol and Related Conditions. *J Public Health*, 32 (2), 191–201. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdp093>
- Nock, M.K. (2010). Self-Injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 339–363.
- Pirkis, J., Burgess, P., Francis, C., Warwick Blood, R., Jolley, D. (2006). The relationship between media reporting of suicide and actual suicide in Australia. *Social Science & Medicine*, 62 (11), 2874–2886.
- Pol'skaya, N.V. (2015). Self-destructive behavior in adolescence and adolescence. *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 4, 176–188. (In Russ.).
- Rasskazova, E., Sadovnichaja, V. (2022). Relationship to physical and psychological pain as factors of deviant behavior in Russian female adolescents. *European Psychiatry*, 65 (S1), 318.
- Sadovnichaya, V., Rasskazova, E., Tkhostov, A. (2021). Relationship to pain and suicidal-related experience: Validation of Discomfort Intolerance Scale и The Pain Catastrophizing Scale in Russian female adolescents. *European Psychiatry*, 64 (1), 740.
- Stack, S. (2005). Suicide in the Media: A Quantitative Review of Studies Based on Nonfictional Stories. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35 (2), 121–133.

Steinberg, L. (2008). A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Developmental Review*, 28 (1), 78–106.

Taylor, S.E. (2011). Social support: A review. *The Oxford handbook of health psychology*. Oxford: Oxford Univ. Press.

Tormosina, N. (2013). Psychological study of gender and age characteristics of self-destructive behavior. *Vestnik Universiteta. Gosudarstvennyi universitet upravleniya (Bulletin of the University. State University of Management)*, 2, 299–303. (In Russ.).

Uchino, B.N. (2009). Understanding the Links between Social Support and Physical Health: A Life-Span Perspective with Emphasis on the Separability of Perceived and Received Support. *Perspectives on Psychological Science*, 4 (3), 236–255.

Van Orden, K., Cukrowicz, K., Witte, T., Joiner, T. (2012). Thwarted belongingness and perceived burdensomeness: Construct validity and psychometric properties of the Interpersonal Needs Questionnaire. *Psychological Assessment*, 24 (1), 197–215.

Vasyagina, N.N., Barinova, E.S., Grigoryan, E.N., Shempeleva, N.I. (2023). Relationship between the risk of suicidal behavior and personal resources of students. *Natsional'nyi psikhologicheskii zhurnal (National Psychological Journal)*, 1 (49), 114–125. (In Russ.).

Zmanovskaya, E.V. (2004). *Deviantology: (Psychology of Deviant Behavior): A textbook*. Moscow: Akademiya. (In Russ.).

Поступила: 18.12.2022

Получена после доработки: 05.10.2023

Принята в печать: 19.10.2023

Received: 18.12.2022

Revised: 05.10.2023

Accepted: 19.10.2023

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Елена Игоревна Рассказова — кандидат психологических наук, доцент кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова, e.i.rasskazova@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>

Вероника Сергеевна Садовничая — аспирант кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова, veronika.sadovnichaya13@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-3244-658X>

ABOUT THE AUTHORS

Elena I. Rasskazova — Cand. Sci. (Psychology), Associate Professor, Clinical Psychology Department, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, e.i.rasskazova@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>

Veronika S. Sadovnichaja — Postgraduate Student, Department of Neuro- and Pathopsychology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, veronika.sadovnichaya13@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-3244-658X>